



INSTITUTO SUPERIOR DE CIÊNCIAS DA SAÚDE EGAS MONIZ

MESTRADO INTEGRADO EM CIÊNCIAS FARMACÊUTICAS

A OPINIÃO DOS UTENTES FACE AOS CUIDADOS DE SAÚDE RECEBIDOS NA FARMÁCIA: ESTADO DA ARTE

Trabalho submetido por
Andreia Filipa Horta Sotero Palma
para a obtenção do grau de Mestre em Ciências Farmacêuticas

novembro de 2016



INSTITUTO SUPERIOR DE CIÊNCIAS DA SAÚDE EGAS MONIZ

MESTRADO INTEGRADO EM CIÊNCIAS FARMACÊUTICAS

A OPINIÃO DOS UTENTES FACE AOS CUIDADOS DE SAÚDE RECEBIDOS NA FARMÁCIA: ESTADO DA ARTE

Trabalho submetido por
Andreia Filipa Horta Sotero Palma
para a obtenção do grau de Mestre em Ciências Farmacêuticas

Trabalho orientado por
Prof. Doutora Hortense Maria Tavares Simões Cotrim

novembro de 2016

DEDICATÓRIA

À minha família por toda a força e amor transmitidos.

Sem eles não seria possível.

AGRADECIMENTOS

Quero agradecer à minha orientadora, a Professora Doutora Hortense Cotrim pela ajuda e colaboração neste trabalho. À Professora Doutora Dulce Laúdo pelo conhecimento que me transmitiu durante o estágio e que de certa forma também me ajudou na realização desta monografia.

Aos meus colegas de curso, um grande obrigado aos que em vários momentos foram insubstituíveis pela sua cooperação. Destaco a Milene Silva, pelo companheirismo, ajuda e principalmente pela amizade ao longo destes anos tão especiais. Um grande beijinho ao Miguel Silvestre que marcou muitos momentos da minha vida académica. Aos restantes, também um muito obrigado.

Aos mais importantes na minha vida, a minha família, pois sem eles não era possível. Um enorme e especial agradecimento ao meu querido pai que fez o impossível para que eu alcançasse o meu objectivo. Aos meus avós paternos Ilda e Manel, à minha tia Dália e ao meu tio Toi, o meu muito obrigada por demonstrarem ser incansáveis e disponíveis neste meu percurso. Um grande obrigado por torcerem sempre para que tudo corresse pelo melhor, acreditando sempre nas minhas capacidades e dando tudo o que puderam para eu alcançar este objectivo. Um grande obrigado por todo o carinho e ajuda.

Do fundo do meu coração, obrigado!

Saudações Académicas

Andreia Filipa Horta Sotero Palma

Novembro de 2016

RESUMO

Cuidados Farmacêuticos são serviços especializados e diferenciados prestados nas Farmácias Comunitárias, tendo como principais objectivos dar resposta às dificuldades sentidas pelos utentes no que concerne à complexidade dos vários medicamentos disponíveis no mercado, bem como contribuir para atenuar a sintomatologia associada às diversas morbilidades que os mesmos apresentam. São serviços de saúde que se focam essencialmente na gestão da doença e da terapêutica do utente pelo seu farmacêutico, com a finalidade de proporcionar melhorias a nível de qualidade de vida, através da redução de morbilidades e da mortalidade da população.

Os utentes com terapêutica de longa duração e/ou para doenças crónicas, polimedicados, com problemas de saúde em fase de descompensação, ou com idade ≥ 65 anos são os principais grupos alvo a quem são disponibilizados os diversos cuidados farmacêuticos, onde se destaca uma interacção directa e singular entre o farmacêutico e o utente, com o objectivo de garantir resultados farmacoterapêuticos benéficos e dentro dos parâmetros definidos em colaboração com o seu médico assistente.

Para avaliar a satisfação dos utentes com os serviços prestados nas farmácias, têm vindo a ser realizados diversos trabalhos por variados autores e que serão citadas ao longo desta monografia, como o trabalho de Larson e colaboradores através de um questionário multidimensional aplicado aos utentes de farmácia comunitária em 2001, a aplicação e validação do mesmo em Portugal por Iglésias *et al.* (2005) e outras investigações relevantes para esta monografia.

Foram consultados diversos estudos e investigações no que concerne aos serviços e cuidados farmacêuticos actualmente disponibilizados na farmácia, de modo a reflectir sobre a sua percepção e satisfação uma vez que isso também reflecte a qualidade dos serviços prestados.

Palavras-chave: Serviços Farmacêuticos; Cuidados Farmacêuticos; Satisfação dos utentes; Qualidade dos serviços

ABSTRACT

Pharmaceutical Care are specialized and differentiated services provided by community pharmacies, having as main objective to give an answer to difficulties felt by their users in what concerns the complexity of the many medicaments available in the market, as well as contribute to diminish the symptomatology associated to the different morbidities presented. They are healthcare services that focus mainly in managing the disease and the therapeutics of the user by his pharmacist, with the purpose of providing a better quality of life by reducing the morbidities and the mortality of the population.

The users with a long duration therapy and/or chronicle diseases, polymedicated with health problems in a decompensation phase, or with ages ≥ 65 years old are the main target groups to whom this many health cares are available, wich highlights a direct and singular interaction between the pharmacist and the user, with the objective to guarantee good pharmaceutical results within the established parameters with the collaboration of their assistant doctor.

To assess user's satisfaction with the services provided in pharmacies, has been done and carried many works by various authors that will be cited throughout this monograph, as the work of Larson and contributors through a multidimensional questionnaire applied to pharmacy users in 2001, an application and validation of the same in Portugal by Iglesias *et al.* (2005) and others relevant researches for this monograph.

Some studies and investigations have been consulted with regard services and the pharmaceutical care provided nowadays in a pharmacy, in order to analyze the user's perception and satisfaction since this reflects the quality of the services provided.

Key-Words: Pharmaceutical Services; Pharmaceutical Care; Satisfaction; Service's quality

ÍNDICE

Resumo	2
Abstract.....	3
Índice de Figuras	4
Índice de Tabelas	5
Lista de Abreviaturas.....	6
Introdução.....	7
Capítulo I: Serviços e Cuidados Farmacêuticos	9
1. Origem e evolução dos conceitos.....	9
2. Missão da Farmácia Comunitária.....	11
3. Valorização dos Serviços Farmacêuticos	14
Capítulo II: Serviços e Cuidados Farmacêuticos disponibilizados nas Farmácias	17
1. Panorama actual dos Serviços de Saúde em Portugal	17
2. Cuidados Farmacêuticos disponibilizados	19
3. Enquadramento legal e objectivos.....	22
4. Contributo das farmácias para a qualidade de vida do utente	23
5. Intervenção do farmacêutico na saúde da população em Portugal e no mundo.....	26
Capítulo III: Satisfação dos Utentes com os Serviços Prestados nas Farmácias:	
Revisão da Literatura.....	29
1. Satisfação do utente.....	29
2. Satisfação do utente vs. Qualidade do serviço na Farmácia Comunitária	30
2.1. Estado da arte.....	30
2.2. Estudos realizados sobre a satisfação dos utentes na Farmácia Comunitária.....	31
Conclusão	49
Bibliografia.....	53

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1 - Descrição da Missão da Farmácia.....	12
Figura 2- A missão da farmácia: resultados médios.....	13
Figura 3- A missão da farmácia: a escolha de um só atributo.....	13
Figura 4- Disponibilidade em Pagar pelos Programas de Cuidados Farmacêuticos tendo em conta a Amostra Total.....	14
Figura 5- Disponibilidade em Pagar pelos Programas de Cuidados Farmacêuticos, tendo em conta o Acesso dos Utentes.....	15
Figura 6 - Primeiro local que consulta quando tem dúvidas com os medicamentos.....	16
Figura 7- Serviços Essenciais disponibilizados na farmácia em Portugal.....	18
Figura 8 - Serviços Diferenciados disponibilizados na farmácia em Portugal.....	18
Figura 9 - Grau de importância atribuída a cada um dos serviços prestados.....	20
Figura 10 - Serviço que gostaria de ver disponibilizado na sua farmácia.....	21
Figura 11 - Frequência de pedidos de aconselhamento ao farmacêutico nos últimos 6 meses.....	24
Figura 12- Número de idas ao médico evitadas como resultado de aconselhamento farmacêutico.....	24
Figura 13- Primeiro local que os portugueses consultam quando têm um problema de saúde menor.....	25
Figura 14- Primeiro local que os portugueses consultam quando têm dúvidas com medicamentos.....	25

ÍNDICE DE TABELAS

Tabela 1 - Factores de resposta ordenados.....	33
Tabela 2 - Elementos de pesquisa e resposta dos utentes.....	34
Tabela 3 - Comparação entre os factores com os itens por ordem decrescente de peso factorial entre o estudo de 2002 e 2004.....	37
Tabela 4 - Distribuição das respostas por factor.....	38
Tabela 5 – Comparação da média de respostas entre os estudos de 2002 e 2004.....	40
Tabela 6 - Satisfação com os Serviços Prestados na Farmácia.....	42
Tabela 7 - Opinião em relação aos serviços da Farmácia.....	44

LISTA DE ABREVIATURAS

ANF- Associação Nacional das Farmácias

CESOP- Centro de Estudos e Sondagens e Opinião da Universidade Católica Portuguesa

CF- Cuidados Farmacêuticos

DPOC- Doença Pulmonar Obstrutiva Crónica

INE- Instituto Nacional de Estatística

INFARMED- Autoridade Nacional do Medicamento e Produtos de Saúde

OF- Ordem dos Farmacêuticos

OMS- Organização Mundial de Saúde

OPSS- Observatório Português dos Sistemas de saúde

PCF- Programas de Cuidados Farmacêuticos

PCNE- Pharmaceutical Care European Network

PRM- Problemas Relacionados com Medicamentos

SNS- Sistema Nacional de saúde

SF- Serviços Farmacêuticos

UCA- Utentes com acesso a Cuidados Farmacêuticos

USA- Utentes sem acesso a Cuidados Farmacêuticos

INTRODUÇÃO

A assistência ao utente tem vindo a ser aperfeiçoada através de medidas de melhoria da qualidade de vida e de programas que privilegiam a segurança do utente. Trata-se de uma prática profissional com o propósito de trazer melhorias no uso dos medicamentos e minimizar os resultados negativos associados aos mesmos. Os farmacêuticos, como prestadores de serviços e cuidados de saúde, devem servir o utente activa e empenhadamente, centrando-se sempre neste, de forma a garantir a sua segurança e avanços na sua qualidade de vida (Ross, 2013).

Droege, 2003, afirma que os CF focados no utente são uma forma inovadora de prática farmacêutica e o seu aparecimento deve-se à mudança de mentalidades em relação à forma como os cuidados de saúde devem ser prestados e à necessidade de melhorar continuamente a qualidade do serviço prestado. Trata-se de uma forma eficiente de reduzir e/ou impedir morbilidades e problemas relacionados com o medicamento (PRM), que se foca no acompanhamento dos utentes, principalmente os que possuem patologias crónicas ou revelam falta de informações importantes no que toca ao uso seguro do medicamento.

A opinião dos utentes, quanto aos cuidados de saúde recebidos na farmácia comunitária, requer uma análise constante para compreender quais os parâmetros que realmente a influenciam e a tornam melhor ou pior, tanto a nível da farmácia em geral como dos profissionais, especificamente. Se há alguns anos o bom profissional era aquele que tinha boas qualificações técnicas e académicas e o seu perfil emocional era considerado irrelevante, actualmente, é importante ser-se autêntico, criar um bom ambiente, empatia e desenvolver relações inter e intra pessoais produtivas com os utentes. O principal é fidelizar os utentes com os serviços, no sentido dar continuidade a um seguimento terapêutico progressivo e benéfico, tendo em vista sempre um aumento manifesto da qualidade do seu desempenho (Lopes, 2015).

Esta monografia está organizada em três capítulos:

- I. O primeiro capítulo aborda a génese do conceito, a definição e a evolução dos serviços de cuidados farmacêuticos desde a sua origem até à actualidade. Neste capítulo discute-se também a importância dos serviços prestados pelo farmacêutico e o seu impacto na vida do utente.
- II. O segundo capítulo intitulado “Serviços e Cuidados Farmacêuticos disponibilizados nas farmácias” destaca, não só o panorama actual dos serviços de saúde em Portugal, como também o seu enquadramento legal e objectivos. Pretende-se analisar o contributo da farmácia e a intervenção do farmacêutico para a qualidade de vida do utente.
- III. No terceiro capítulo pretende-se tirar conclusões acerca da questão principal abordada nesta investigação. Na actualidade é cada vez mais valorizado o serviço prestado ao utente na farmácia e isso tem vindo a ser foco de estudo. Têm vindo a ser feitos alguns estudos, no entanto, a satisfação dos utentes não tem sido especificamente estudada. Neste capítulo é feita uma análise à literatura existente, de forma a compreender se os cuidados de saúde têm vindo a ser bem desenvolvidos do ponto de vista do utente ou se, por outro lado, apresentam lacunas que se reflectam na sua satisfação, bem-estar e na sua saúde.

A metodologia de pesquisa assentou especificamente na procura de termos como “pharmaceutical care”, “pharmacy services”, “value of pharmaceutical care”, cruzados com “serviços farmacêuticos em Portugal” em bases de dados on-line entre o período de Fevereiro e Outubro de 2016. Os artigos utilizados nem sempre foram os mais recentes, dado que há material mais antigo que evidencia a génese e as definições iniciais.

CAPÍTULO I: SERVIÇOS E CUIDADOS FARMACÊUTICOS

1. ORIGEM E EVOLUÇÃO DOS CONCEITOS

É um modelo de prática farmacêutica, desenvolvida no contexto da Assistência Farmacêutica e compreendendo atitudes, valores éticos, comportamentos, habilidades, compromissos e co-responsabilidades na prevenção de doenças, promoção e recuperação da saúde, de forma integrada à equipa de saúde. É a interacção directa do farmacêutico com o utente, visando uma farmacoterapia racional e a obtenção de resultados definidos e mensuráveis, voltados para a melhoria da qualidade de vida.

(Declaração de Tóquio, Segunda reunião da OMS, Tóquio, 1993, p.5)

Foi em 1987 que pela primeira vez se propôs que houvesse uma relação conveniente entre o utente e o farmacêutico durante o atendimento, sendo o profissional o principal responsável pelo controlo no uso do medicamento através do seu conhecimento. Mais tarde em 1990, o termo “Pharmaceutical Care”, traduzido para português como Cuidado Farmacêutico, foi cientificamente citado pela primeira vez por Hepler e Strand (1990) que o definiram como sendo a dispensa responsável dos medicamentos com o objectivo de seguir a terapêutica farmacológica do utente e obter resultados que contribuam para a melhoria da sua qualidade de vida (Pereira & Freitas, 2008).

Desde 1975 que os proprietários das farmácias se organizaram numa única associação, a Associação Nacional das Farmácias (ANF). Garantiu-se a sustentabilidade económica das farmácias, investiu-se em softwares modernos e em novas tecnologias de forma a dinamizar os espaços, em seguida surgiram alguns dos primeiros serviços farmacêuticos e mais tarde os principais e mais completos serviços, com programas de cuidados e gestão farmacêutica. No sentido de promover a criação, divulgação e monitorização de cuidados farmacêuticos nas farmácias comunitárias portuguesas foi criado, em 1999, o Departamento

de Cuidados Farmacêuticos da ANF. Posteriormente, em 2001, os cuidados farmacêuticos foram implementados através de programas experimentais de controlo específicos para diabetes, hipertensão arterial, asma e doença pulmonar obstrutiva crónica (DPOC), nos quais predominou a intervenção farmacêutica com o acompanhamento farmacoterapêutico do utente, garantindo que o último administra correctamente os medicamentos ou proporcionando-lhe as ferramentas necessárias para que o faça (ANF, 2006) (Morak S, Vogler S, Walser S, 2010).

De forma geral, a grande maioria das farmácias dispõe, actualmente, de variados serviços destinados ao utente, expandindo cada vez mais o seu âmbito de intervenção como forma de dar resposta à necessidade de progredir de uma farmácia tradicional para uma farmácia com uma ampla gama de serviços de saúde e com uma maior intervenção na qualidade de vida do utente. O acordo feito em 2014 entre o Ministério da Saúde e a ANF deu início à prestação de serviços de saúde pública e veio a tornar as farmácias como parte integrante do Sistema Nacional de Saúde (SNS), estando as mesmas verdadeiramente focadas no utente e tendo ao seu dispor programas de controlo da diabetes, troca de seringas, incremento no mercado dos genéricos, administração da vacina contra a gripe sazonal e gestão da terapêutica. Torna-se expectável que Portugal se aproxime da realidade europeia no que respeita ao papel da farmácia nos cuidados de saúde primários já que em Inglaterra, França, Espanha ou Bélgica existem variados programas de seguimento dos utentes crónicos, prevenção da doença e promoção da saúde, com resultados altamente positivos, o que, paralelamente, valoriza o farmacêutico e a sua intervenção. A prestação de cuidados de saúde nas farmácias revela-se, actualmente, uma realidade importante de conhecer, estudar, avaliar e implementar pela sua importância na saúde do utente da população em geral (Martins & Queirós, 2014).

2. MISSÃO DA FARMÁCIA COMUNITÁRIA

Esta dimensão de análise é a principal razão de ser da organização, constituindo a própria identidade da farmácia. As novas medidas na saúde e os cortes nos custos obrigaram as farmácias a redireccionarem a sua actividade para o bem-estar dos utentes e para a promoção da saúde, afastando-se aos poucos da mera dispensa de medicamentos. As farmácias passam, assim, a centrar-se cada vez mais na qualidade de vida do utente, através do atendimento e aconselhamento específicos e da prestação de programas de cuidados farmacêuticos centrados na sua saúde (Duarte , Nunes & Martins, 2001).

Desde 1999 que a ANF desenvolve estratégias, métodos e ferramentas (formas de documentação, aplicações de software, protocolos de intervenção do farmacêutico) para progredir na implementação dos programas de gestão da doença e da terapêutica. Enquanto classificados como "gestão da doença", esses programas são de facto uma assistência farmacêutica orientada para o aconselhamento e essencial no que toca à saúde do utente, por haver um seguimento terapêutico e medicamentoso. (S. Martins, Costa, & Caramona, 2013; Schulz, 2006)

Como forma de legalizar estes aspectos foi publicada a Portaria n.º 1429/ 2007, de 2 de Novembro de 2007, a qual veio a implementar vários serviços e cuidados de saúde nas farmácias, tornando-as num espaço de saúde primário, cujo principal enfoque visa o aconselhamento e vigilância da farmacoterapia, defendendo ainda que as farmácias foram evoluindo na prestação de serviços de saúde e, de meros locais de venda de medicamentos, (Portaria nº1429/2007, 2 de Novembro).

Embora a missão das farmácias seja universalmente focada no utente e na sua saúde, parecem haver objectivos diferentes de farmácia para farmácia. Em 2007, Duarte e colaboradores procuraram analisar a principal missão de algumas farmácias através de entrevistas exploratórias a farmacêuticos, tendo esta investigação revelado no que concerne à opinião dos farmacêuticos, que a missão das farmácias concebe-se a partir de duas

dimensões subjacentes: dispensa de medicamentos e promoção da saúde, como se pode observar na figura 1.

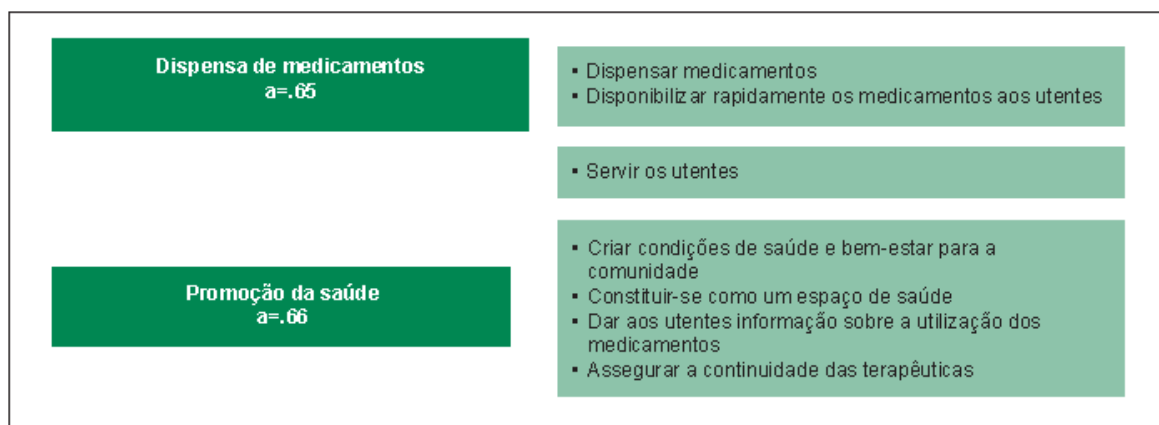


Figura 1- Descrição da Missão da Farmácia. Fonte: Responsabilidade Social no Sector das Farmácias em Portugal, 2007

Tal como é possível observar na figura 2, o factor Dispensa de Medicamentos apresenta valores globais (3,6) inferiores aos registados no factor Promoção da Saúde (4,6), o que evidencia que predomina uma identidade direccionada para a saúde do utente, e não para a simples dispensa, mesmo eficiente, de medicamentos. Estes resultados apresentam homogeneidade de acordo com os atributos caracterizadores dos questionados.

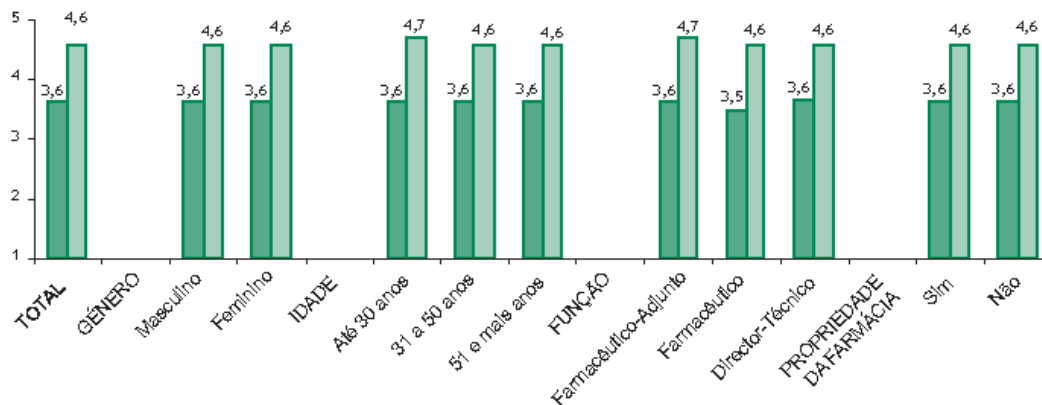


Figura 2- A missão da farmácia: resultados médios. Fonte: Responsabilidade Social no Sector das Farmácias, 2007

De acordo com os resultados, as expressões mais frequentemente seleccionadas dizem respeito à criação de condições de saúde para a comunidade (40%), seguida da criação de um espaço de saúde (28%) e do serviço ao utente (23% dos casos). Deste modo, poderíamos definir a missão das farmácias portuguesas como sendo a criação de condições de saúde para a comunidade, constituindo-se como um espaço de saúde, ao serviço do utente.

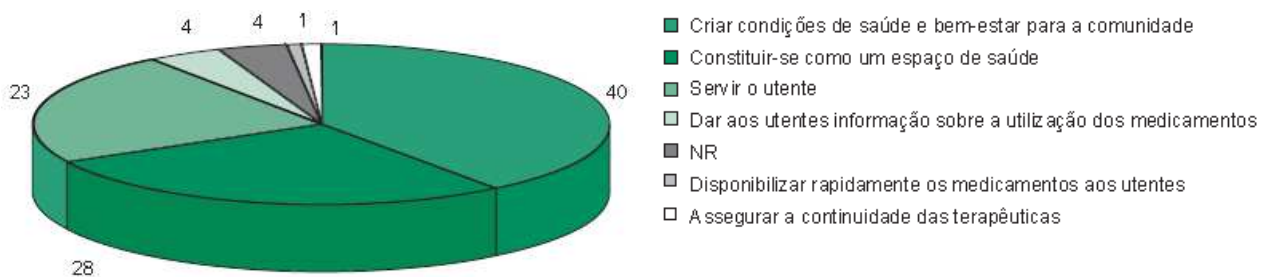


Figura 3: A missão da farmácia: a escolha de um só atributo. Fonte: Responsabilidade Social no Sector das Farmácias, 2007

3. VALORIZAÇÃO DOS SERVIÇOS FARMACÊUTICOS

A valorização das unidades farmacêuticas por parte do utente, através da sua disponibilidade para pagar por cuidados farmacêuticos também tem sido estudada. Um dos estudos que se debruçaram sobre este assunto foi o de Maurício, que em 2009 realizou uma pesquisa onde questionou os utentes acerca dessa questão.

Os resultados encontrados mostram que, de uma amostra total de 64,3% utentes que responderam à questão, 29,3% estariam dispostos a pagar até 5€ pela prestação de cuidados farmacêuticos, mostrando assim a valorização deste tipo de programas e serviços por parte dos utentes, enquanto que 25,3% afirmam que não pagariam nada, como descrito na figura 4 (Maurício, 2009).

Disponibilidade em Pagar	Frequência	%
Nada	591	25,3
Até 5 €	685	29,3
Entre 6 e 10 €	163	7
Entre 11 e 15 €	28	1,2
Entre 16 e 20 €	25	1,1
Mais de 20 €	11	0,5
Sub total	1503	64,3
NS/NR	21	0,9
N/A	814	34,8
Sub total	835	35,7
Total	2338	100

Figura 4 - Disponibilidade em Pagar pelos Programas de Cuidados Farmacêuticos tendo em conta a Amostra Total (n=2338). Fonte: Maurício, 2009

A maioria dos inquiridos atribui máxima importância aos programas de cuidados farmacêuticos. Essa importância torna-se mais elevada quando apenas se considera uma sub-amostra que frequenta um Programa de Cuidados Farmacêuticos (figura 5).

Disponibilidade em Pagar	Utentes Sem Acesso		Utentes Com Acesso	
	Freq.	%	Freq.	%
Nada	583	25,3	8	22,9
Até 5 €	666	28,9	19	54,3
Entre 6 e 10 €	157	6,8	6	17,1
Entre 11 e 15 €	27	1,2	1	2,9
Entre 16 e 20 €	25	1,1	0	0,0
Mais de 20 €	10	0,4	1	2,9
Sub total	1468	63,7	35	100
NS/NR	21	0,9	0	0,0
N/A	814	35,3	0	0,0
Sub total	835	36,3	0	0,0
Total	2303	100	35	100

Figura 5- Disponibilidade em Pagar pelos Programas de Cuidados Farmacêuticos, tendo em conta o Acesso dos Utentes (n=2338). Fonte: Maurício, 2009

Em 2006 este parâmetro já tinha sido avaliado por outros autores (Pires, Costa, Angonesi, & Borges, 2006), onde se averiguou que em 236 utentes entrevistados, 88,1% não conheciam a expressão Cuidados Farmacêuticos e 67,2% mostraram-se interessados no serviço. Em relação ao parâmetro “Pagar pelo serviço” 10,1% afirmaram que estariam disponíveis a desembolsar uma quantia por este. Maurício (2009) verificou que, no geral, a percentagem de utentes interessados em participar foi semelhante mas a disponibilidade em pagar foi mais elevada na sua análise posteriormente realizada, o que leva a pensar que a população vem a dar cada vez mais importância a estes programas de apoio à sua saúde, nas farmácias.

O valor que a farmácia comunitária e os seus serviços recebem dos utentes desperta algum interesse no sector e, portanto, continua a ser objecto de estudo. Por outro lado, no que diz respeito à valorização, em geral, dos serviços da farmácia e da confiança nos farmacêuticos, um estudo mais actual realizado pelo Centro de Estudos e Sondagens e Opinião da Universidade Católica Portuguesa (CESOP) em 2015, concluiu que os utentes consultam a farmácia em primeiro lugar quando têm dúvidas com os medicamentos. Mais de um em cada dois inquiridos recorre à farmácia nesta situação, como descrito na figura 6.

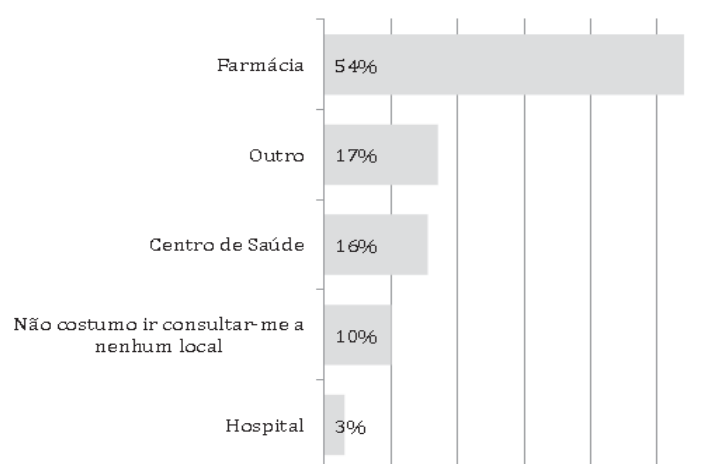


Figura 6- Primeiro local que consulta quando tem dúvidas com os medicamentos. Fonte: Um Novo Modelo de Estudo, 2015

CAPÍTULO II: SERVIÇOS E CUIDADOS FARMACÊUTICOS DISPONIBILIZADOS NAS FARMÁCIAS

1. PANORAMA ACTUAL DOS SERVIÇOS DE SAÚDE EM PORTUGAL

Nos últimos anos os serviços farmacêuticos têm sido desenvolvidos em todo o mundo, apesar da oferta de serviços disponíveis e o grau de implementação dos mesmos variar entre países (Farris, Fernandez-Llimos, & Benrimoj, 2005).

As farmácias portuguesas são independentes umas das outras, o que significa que a decisão de oferecer diferentes serviços varia de farmácia para farmácia e consoante a sua organização. As mudanças políticas recentes vieram reforçar a necessidade de prosseguir com estratégias definidas para expandir o alcance tradicional de negócios da farmácia para uma ampla gama de serviços de saúde. Assim, a tendência é expandir o seu âmbito de intervenção. No entanto, em Portugal, os serviços farmacêuticos organizam-se de igual forma: serviços essenciais e serviços diferenciados. Os serviços essenciais podem ser realizados por qualquer elemento que faz parte da equipa da farmácia, podem ter formação adicional, mas que não é obrigatória. Os serviços diferenciados são prestados por farmacêuticos ou por outros profissionais de saúde com uma formação específica e, no caso dos farmacêuticos, acreditada pela Ordem dos Farmacêuticos (OF). A constituição destes serviços é representada nas figuras 7 e 8 (Martins, 2013).

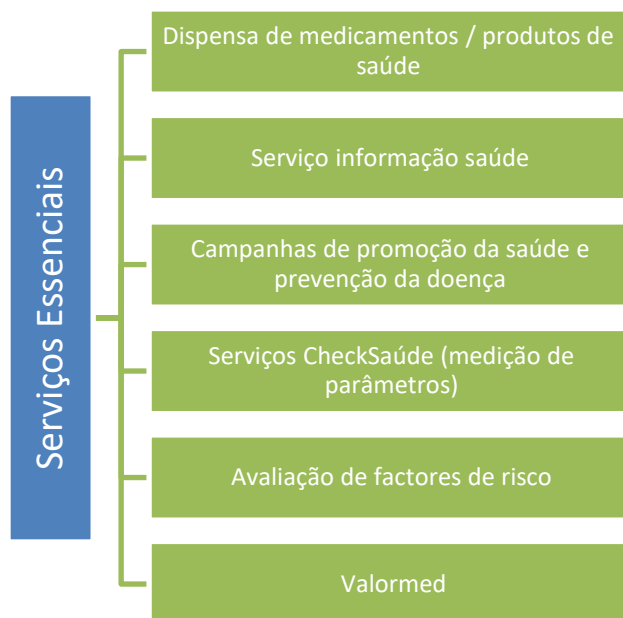


Figura 7- Serviços essenciais disponibilizados na farmácia em Portugal. Fonte: Associação Nacional das Farmácias; Costa, Santos, & Silveira, 2006



Figura 8- Serviços diferenciados disponibilizados na farmácia em Portugal. Fonte: Associação Nacional das Farmácias; Costa e colaboradores, 2006

2. CUIDADOS FARMACÊUTICOS DISPONIBILIZADOS

A implementação dos cuidados farmacêuticos em 2001, através do Departamento de Cuidados Farmacêuticos da ANF, surgiu com um estudo piloto que procurou analisar de que modo os programas de seguimento da *Diabetes Mellitus*, hipertensão, asma e DPOC proporcionariam melhorias na saúde destes utentes crónicos. Apurou-se que após 6 meses do início do programa houveram melhorias no valor médio de tensão arterial, que passou de 151/85 mmHg para 137/78 mmHg e na diabetes em que a média do valor da glicémia pós prandial passou de 207 para 195 mg/dl, com este acompanhamento farmacoterapêutico (Martins et al., 2013).

No ano passado foi realizado um estudo pela Universidade Católica que procurou conhecer a importância que os utentes atribuem aos serviços prestados e/ou a prestar pela farmácia. Foi possível averiguar que os mesmos são bem classificados, destacando que a realização dos testes rápidos, o apoio na doença do doente crónico, os cuidados de saúde alargados e o apoio na escolha de medicamentos não sujeitos a receita médica são alguns dos serviços que os utentes consideram mais importantes, tendo os restantes percentagens igualmente elevadas, conforme descrito na figura 9 (CESPOR, 2015).

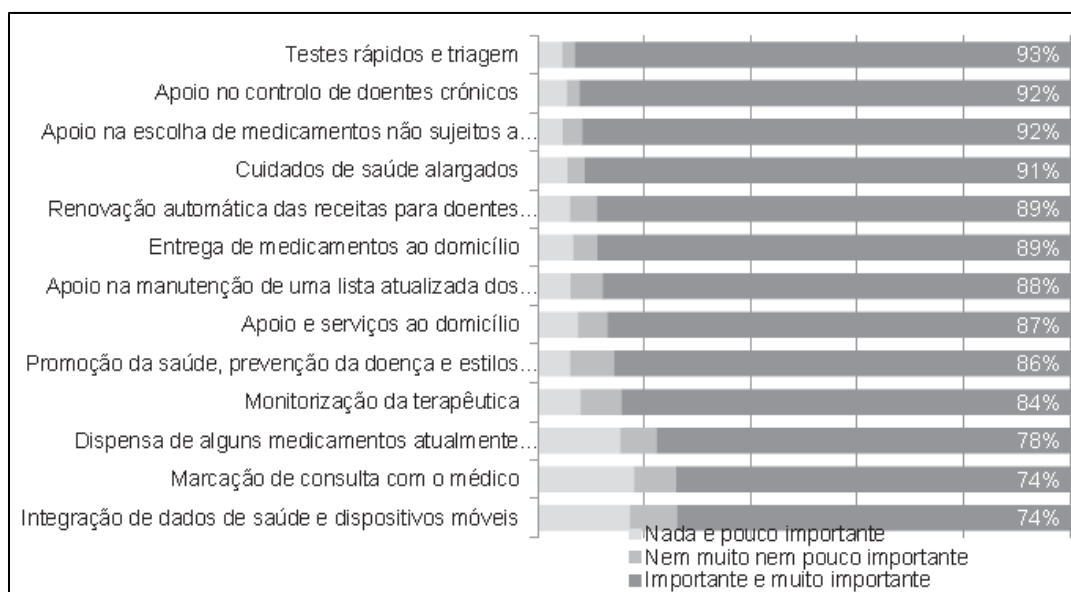


Figura 9- Grau de importância atribuída a cada um dos serviços prestados. Fonte: Um Novo Modelo de Estudo, 2015

Apesar de, em média, os utentes se mostrarem satisfeitos e atribuírem máxima importância a muitos dos serviços actualmente disponibilizados, estes pretendem ver mais serviços a serem prestados na sua farmácia. Estes afirmaram querer mais serviços ao seu dispor nas farmácias, além dos que já são disponibilizados, tal como a figura 8 ilustra. Esta ambição por parte dos utentes talvez se deva ao fácil acesso às farmácias providas de bons profissionais de saúde à sua disposição e à confiança que depositam neles, como dados anteriores indicam. No entanto, estes parâmetros não foram directamente relacionados.

No geral, a grande maioria dos utentes portugueses classifica os serviços como importantes ou muito importantes e existe abertura por parte dos utentes para experimentar novos serviços e programas farmacêuticos proveitosos para a sua saúde, antecipadamente classificados como importantes pelos utentes.

<p>Existe algum outro serviço não mencionado na lista que gostaria de ver disponibilizado na sua Farmácia? (desagregado)</p>	
<ul style="list-style-type: none"> ✓ Serviço de oftalmologia, medição da tensão ocular ✓ Enfermagem como no centro de saúde ✓ Horário noturno ✓ Veterinário ✓ Aplicação de injeção ✓ Electrocardiograma ✓ Serviço de esclarecimento acerca dos cosméticos que vendem nas farmácias ✓ As farmácias terem um enfermeiro para cuidados de saúde alargados ✓ Peso/ tensão gratuitos Injeções ✓ Terem um medicamento disponível em stock que o doente toma regularmente ✓ Atendimento 24h na farmácia ✓ Acessibilidade, rotatividade entre bairro ✓ Ter um posto de enfermagem para apoio no serviço ✓ Triagem em casos de emergência (ex. perdas de sangue pelo nariz) ✓ Administrar injeções na farmácia ✓ Fazer análises clínicas ✓ Bom atendimento, explicar como tomar medicamentos ✓ Especialidade oncologia e psicologia ✓ Testes gratuitos com credencial ✓ Poderem prestar serviço de injeção ✓ Ligação ao hospital e fazer encaminhamento ao doente ✓ Serviço noturno de enfermagem. ✓ Os farmacêuticos terem formação na área de saúde/ enfermagem ✓ Dádivas de sangue nas farmácias 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Um médico 24 horas de utilização ✓ Existência de uma app que tivesse a possibilidade de saber se o medicamento Y está ou não disponível na farmácia ✓ App para verificar disponibilidade dos medicamentos ✓ Criação de espaços da ANF exclusivos para os serviços e acompanhamentos ✓ Informar sobre o preço de todos os medicamentos disponíveis para o tratamento dado pelo médico ✓ Ter médico para acompanhar Primeiros socorros ✓ Venda de bens de primeira necessidade essenciais (já que os supermercados vendem medicamentos) ✓ Banco de medicamentos, tendo em conta quem não pode comprar ✓ Apoio psicológico ✓ Testes médicos ✓ Lavagem dos cateteres ✓ Mais serviço noturno ✓ Melhor atendimento ✓ Toma da injeção em todas as farmácias ✓ Tirar pontos ✓ Maior apoio às pessoas necessitadas ✓ Rastreio audição ✓ Cartão de saúde ✓ Análises clínicas ✓ A farmácia estar aberta à noite ✓ Análises sanguíneas ✓ Ações de sensibilização ✓ Triagem de febre em crianças menores ✓ Testes rápidos e diagnósticos acessíveis a todos ✓ Disponibilidade 24 horas ✓ Serviço de vacinação

Figura 10- Serviço que gostaria de ver disponibilizado na sua farmácia. Fonte: Um Novo Modelo de Farmácia, 2015

Entre 2006 e 2012 estudou-se o nível de evolução dos cuidados de saúde desenvolvidos em Portugal e os tipos de serviços disponibilizados pelas farmácias. Foi feito um estudo observacional, transversal, multicêntrico em farmácias comunitárias portuguesas no sentido de avaliar o nível de implementação dos cuidados farmacêuticos e todo o meio envolvente como equipa técnica, infra-estruturas e serviços oferecidos no geral. Concluiu-se que em 2012, 80% dos farmacêuticos participaram em rastreios, 73,8% em actividades de promoção de saúde e 28,9% realizou monitorização dos resultados relativos a determinada medicação. Houve mais farmacêuticos a participar em programas de revisão da medicação do que na monitorização do utente (cuidados farmacêuticos) relativamente a 2006.

Pode afirmar-se também que a introdução do Decreto-Lei n.º 307/2007 e da Portaria n.º 1429/2007, abordadas no sub-capítulo seguinte, incitaram alterações no funcionamento das farmácias embora, ainda assim, a prestação de cuidados farmacêuticos em Portugal continuasse a considerar-se limitada (Martins et al., 2013).

3. ENQUADRAMENTO LEGAL E OBJECTIVOS

Os serviços e os cuidados farmacêuticos consistem numa acção ou conjunto de acções organizadas por uma farmácia, prestados pelo farmacêutico ou outro profissional, que aplica os seus conhecimentos especializados com o objectivo de otimizar e melhorar os resultados na sua saúde, ou seja, são a contribuição dos farmacêuticos para os cuidados dos utentes de forma a otimizar o uso dos medicamentos e melhorar os resultados em saúde. Este conjunto de serviços actualmente rege-se pela Portaria n.º 1429/2007, de 2 de Novembro, que define os serviços farmacêuticos que podem ser prestados nas farmácias e os respectivos requisitos (Llimos, 2012).

O regime jurídico das farmácias de oficina previsto no Decreto-Lei n.º 307/2007, de 31 de Agosto, oficializou a possibilidade de as farmácias disponibilizarem serviços farmacêuticos de promoção da saúde e bem-estar dos utentes.

Assim, conforme cita o Artigo 2º da Portaria supramencionada os serviços farmacêuticos que podem ser prestados nas farmácias comunitárias são:

- Apoio Domiciliário
- Administração de primeiros socorros
- Administração de medicamentos

- Utilização de meios auxiliares de diagnóstico e terapêutica
- Administração de vacinas não incluídas no Plano Nacional de Vacinação
- Programas de cuidados farmacêuticos
- Campanhas de informação
- Colaboração em programas de educação para a saúde

O diploma declara que os serviços disponibilizados têm que ser prestados por profissionais legalmente habilitados em instalações adequadas e autonomizadas nas farmácias e obedecer às condições legais e regulamentares. (Portaria n.º 1429/2007, de 2 de Novembro)

4. CONTRIBUTO DAS FARMÁCIAS PARA A QUALIDADE DE VIDA DO UTENTE

É certo que nos dias de hoje a grande maioria das farmácias comunitárias tem-se envolvido voluntariamente em programas de Saúde Pública, protocolados com o Ministério da Saúde, bem como em programas de gestão da doença no âmbito de CF ou SF, com sucesso. Os programas de intervenção incluídos nesses serviços vão desde o *check-saúde* da tensão arterial, da glicémia, do colesterol e triglicéridos, cessação tabágica e troca de seringas até às consultas de nutrição, podologia ou massagens, com fim terapêutico (Batel, 2004).

Espera-se que os utentes valorizem cada vez mais o farmacêutico. O contributo da farmácia para a qualidade de vida da população torna-se evidente quando o utente pede conselhos junto do seu farmacêutico, em problemas menores ou com a medicação, evitando uma ida ao médico, como parte da população opta por fazer.

Em 2007, Duarte e colaboradores procuraram saber a frequência com que os utentes pediram aconselhamento na farmácia. O estudo prolongou-se por um período de 6 meses, concluindo que 81% dos utentes inquiridos solicitou a ajuda do farmacêutico pelo menos

uma vez (Figura 11), o que levou a que 50% dos utentes tenham evitado uma ida ao médico (Figura 12). Constitui-se assim a evidência de que os utentes vêm nestes profissionais uma fonte de conselhos por excelência, no que diz respeito à sua saúde e qualidade de vida.

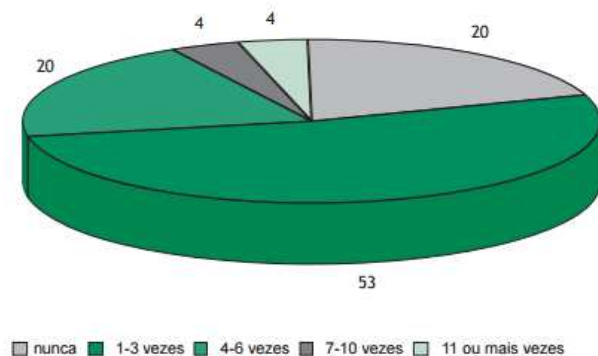


Figura 11- Frequência de pedidos de aconselhamento ao farmacêutico nos últimos 6 meses. Fonte: Duarte *et al.*, 2007)

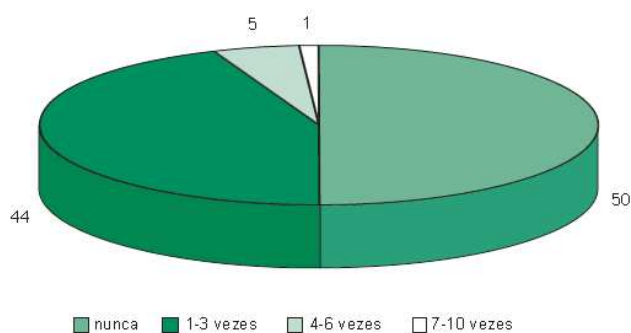


Figura 12- Número de idas ao médico evitadas como resultado de aconselhamento farmacêutico. Fonte: (Duarte *et al.*, 2007)

Também o CESPOR fez, em 2015, uma análise onde questionou, de igual forma, a população sobre qual o primeiro local que consultam quando têm um problema de saúde menor. Chegou-se à conclusão que a farmácia é o local mais consultado pelos inquiridos (36%), seguindo-se o Centro de Saúde, como se pode observar na figura 13.

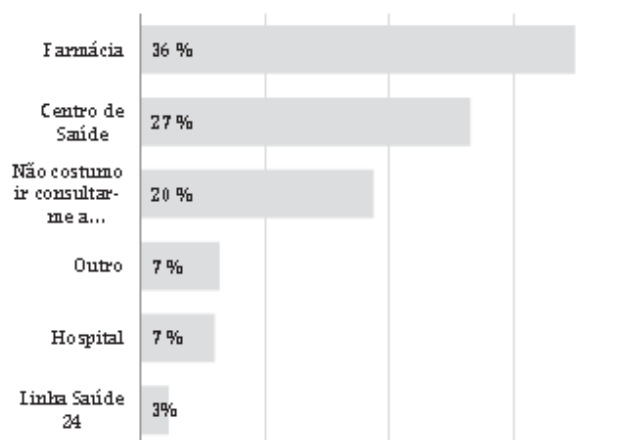


Figura 13- Primeiro local que os portugueses consultam quando têm um problema de saúde menor. Fonte: Um Novo Modelo de Estudo, 2015

Como seria de esperar, dados recolhidos no mesmo estudo permitiram concluir que a farmácia é igualmente o local mais consultado pelos doentes quando se trata de tirar dúvidas sobre medicamentos.

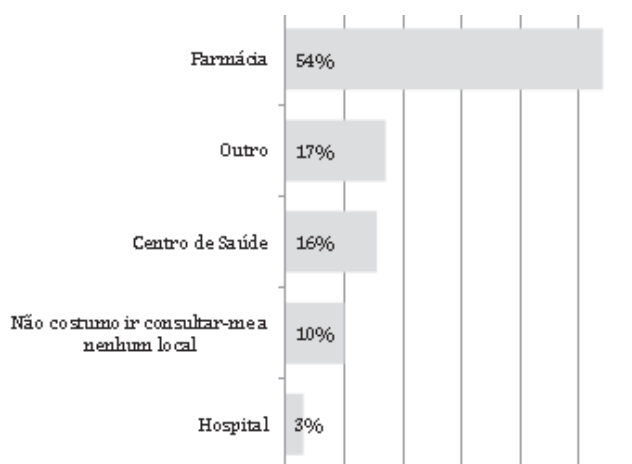


Figura 14- Primeiro local que os portugueses consultam quando têm dúvidas com medicamentos. Fonte: Um Novo Modelo de Estudo, 2015

5. INTERVENÇÃO DO FARMACÊUTICO NA SAÚDE DA POPULAÇÃO EM PORTUGAL E NO MUNDO

Tem sido demonstrado através de alguns estudos, que o alargamento do papel do farmacêutico comunitário poderia resultar em muitos benefícios para os utentes, como a melhoria na qualidade do atendimento e optimização da terapia medicamentosa (Smith, Giuliano, & Starkowski, 2011). Outros estudos apontam ainda benefícios tais como a diminuição da carga de trabalho de clínica geral, e a redução nos custos de saúde a longo prazo (Dunlop & Shaw, 2002; Giberson, Yoder, & Lee, 2011; Sadek et al., 2016)

Um estudo apresentado no Congresso Nacional dos Farmacêuticos em Outubro de 2015, pela OF, o qual analisou os variados serviços prestados nas farmácias, para além da dispensa de medicamentos, da gestão da terapêutica e da doença de hipertensos, diabéticos, asmáticos, portadores de DPOC crónicos ou até em situações menores como febre, tosse, constipação, obstipação, diarreia, obesidade, contracepção de emergência ou cessação tabágica, apurou que, num ano, se realizam mais de 120 milhões de intervenções, gerando uma poupança de 880 milhões de euros para o estado e para os cidadãos. De forma geral, as intervenções dos farmacêuticos nas farmácias comunitárias patrocinaram uma redução de 6 milhões de actos de saúde como hospitalizações, idas às urgências ou consultas não programadas, evidenciando o valor dos farmacêuticos, tanto na qualidade de prestadores de cuidados de saúde como promotores de ganhos sociais e económicos (Valor Social e Económico das Intervenções em Saúde Pública dos Farmacêuticos nas Farmácias em Portugal, 2015).

Como a saúde do utente, doente e não doente, é a principal razão de ser desta profissão, continua a trabalhar-se para aumentar a qualidade de vida da população. Recentemente foi publicado o Decreto-Lei n.º 62/2016, relativo tanto à prestação de serviços de intervenção em saúde pública por parte das farmácias comunitárias e respectivas condições da prestação dos mesmos, como à atribuição de uma remuneração específica por dispensa de medicamentos comparticipados, designadamente nos medicamentos inseridos em grupos

homogêneos, de forma a facilitar o acesso dos utentes e garantir a sua adesão terapêutica, dado que o melhor e mais racional acesso aos medicamentos é através da utilização dos medicamentos genéricos; trata-se de uma das componentes de promoção da adesão à terapêutica, já que o custo influencia o comportamento dos utentes.

De acordo com o diploma, o Ministério da Saúde pode contratualizar com as farmácias comunitárias, nas suas áreas de competência, a prestação de serviços de intervenção em saúde pública enquadrados nas prioridades da política de saúde, nomeadamente:

- Programas integrados com os cuidados de saúde primários
- Colaboração na avaliação das tecnologias da saúde
- Trocas de seringas
- Monitorização da adesão dos doentes à terapêutica
- Dispensa de medicamentos actualmente cedidos em farmácia hospitalar

Pretende-se valorizar as farmácias comunitárias e os seus profissionais, enquanto prestadores de cuidados de saúde, apostando no desenvolvimento de medidas de apoio à utilização mais adequada e custo-efectiva desses cuidados (Decreto-Lei n.º 62/2016, Diário da República, 12 de Setembro; Sistema Nacional de Saúde, consultado em 20/10/2016).

Este papel mais abrangente do farmacêutico na sua prática profissional, onde se inclui também a assistência ao utente é estudado noutros países, por se acreditar que ainda não são praticados de forma optimizada. Na tentativa de se adaptar às mudanças que ocorrem e às crescentes necessidades dos utentes, para maximizar a solicitação dos farmacêuticos comunitários por parte destes, são necessárias estratégias estruturadas. Sadek e colaboradores (2016) analisaram as funções dos farmacêuticos de alguns países desenvolvidos, e os resultados demonstraram que a maioria dos profissionais apenas realiza aconselhamento aos utentes. O Reino Unido foi o país com mais e melhores iniciativas para alargar o papel do farmacêutico na farmácia comunitária, afirmando que as organizações farmacêuticas têm estado envolvidas em campanhas para “re-profissionalização” dos farmacêuticos, redefinindo o seu papel. Aqui, e distintamente de Portugal como abordado

no capítulo anterior, dividem-se os serviços farmacêuticos em três categorias: essencial, melhorado e avançado (Rapport et al., 2010).

A prescrição automática de receitas a doentes crónicos é considerada um “serviço essencial” (Edmunds & Calnan, 2001), enquanto que as doenças menores e o envolvimento em programas de cessação do tabagismo constituem “serviços reforçados” (Bradley, Wagner, Elvey, Noyce, & Ashcroft, 2008) e a avaliação da utilização e compreensão dos medicamentos faz parte dos “serviços avançados” (McDonald, Cheraghi-Sohi, Sanders, & Ashcroft, 2010).

Na Escócia foi implementado em 2005 um novo contrato de farmácia comunitária que permitiu aos farmacêuticos disponibilizarem mais serviços aos utentes, através do Minor Ailment Service (MAS), do Serviço de Medicação Crónica, do Serviço de Medicação aguda e do Serviço Farmacêutico de Saúde Pública (Paudyal, Hansford, Cunningham, & Stewart, 2011; Inch et, al 2005).

Por outro lado, actualmente nos EUA os farmacêuticos praticam “novas” funções como administrar testes point-of-care (testes de diagnóstico realizados no local do atendimento ou perto para a triagem e vigilância de doenças), a prescrição de medicamentos (iniciá-la, ajustá-la ou descontinuí-la) e administrar medicamentos para o tratamento de doenças, como a dislipidémia, insuficiência cardíaca congestiva, doença da artéria coronária, diabetes, asma, hipertensão, fase final da doença renal, solicitar, interpretar e monitorizar testes laboratoriais, formulação de avaliações clínicas e desenvolvimento de planos terapêuticos, proporcionando a coordenação dos cuidados e outros serviços de saúde para o bem-estar e prevenção da doença, e fornecer informações acerca da manutenção da saúde e da educação (Giberson et al., 2011) .

CAPÍTULO III: SATISFAÇÃO DOS UTENTES COM OS SERVIÇOS PRESTADOS NAS FARMÁCIAS: REVISÃO DA LITERATURA

1. SATISFAÇÃO DO UTENTE

Ware e colaboradores (1983) definiram a satisfação dos doentes como sendo uma avaliação pessoal e específica que o utente faz aos serviços de cuidados de saúde e aos seus prestadores, devendo ser qualificada periodicamente.

Os serviços disponibilizados, o horário de funcionamento, o stock de medicamentos ou o desempenho dos profissionais são alguns parâmetros verdadeiramente importantes para determinar a opinião dos utentes sobre a farmácia, ou até para a diferenciar em diversas situações como, por exemplo, fazer parcerias com empresas, laboratórios ou armazenistas, sendo que estas parcerias visam seleccionar as farmácias que apresentam melhores resultados e maior grau de satisfação dos seus utentes e daí advirem melhores condições para a população frequentadora (Armando, Uema, & Solá, 2005; Traverso et al., 2007).

Desta forma, estima-se que a determinação da qualidade dos serviços da farmácia comunitária deve assentar basicamente na avaliação da percepção, das preferências e das expectativas do utente. É imprescindível perceber qual o nível de qualidade para o utente e em que medida os atributos e as características dos serviços de saúde prestados vão ao encontro das suas necessidades. Assim, é expectável que a satisfação dos utentes com esses serviços reflecta a realidade e a qualidade dos mesmos, e é isso que se pretende averiguar (Armando et al., 2005; Maurício, 2009).

2. SATISFAÇÃO DO UTENTE VS. QUALIDADE DO SERVIÇO NA FARMÁCIA COMUNITÁRIA

2.1 ESTADO DA ARTE

Todos os estudos apontam para um elevadíssimo grau de satisfação e confiança depositados pelos portugueses nas suas farmácias. É simultaneamente um orgulho e uma responsabilidade

Diário de Coimbra, 2016

Relativamente à qualidade dos serviços prestados, o autor salienta que se trata de um sector em que a qualidade do serviço e a satisfação do cliente estão directamente ligados. Um serviço de qualidade numa farmácia transmite segurança e fideliza o utente, confiando aos farmacêuticos a gestão da sua doença. Da mesma forma, um utente satisfeito motiva o farmacêutico e gera uma maior qualidade nos serviços que desempenha. Não obstante, medir a satisfação dos utentes é um processo complexo e é necessário continuar a explorar os aspectos mais importantes de um atendimento para o consumidor. A qualidade de serviços e a satisfação do utente é vantajosa não só para este, como para a fidelização com o serviço. Utentes satisfeitos com o serviço manifestam intenções de continuidade com o mesmo, a longo ou médio prazo. Um utente insatisfeito, por sua vez, pode não só consumir menos o serviço, como procurar serviços alternativos, cada vez mais usuais no sector da saúde (Rodrigues, 2010).

O presidente da Delegação Centro da Associação Nacional de Farmácias afirma que os portugueses estão satisfeitos e confiam nas farmácias. Declara ainda que os utentes pedem que ali sejam prestados novos serviços, e que essa «rede de cuidados de saúde primários», como a designou, «é muito valorizada, quer pela qualidade na resolução dos problemas das

peças quer pela sua acessibilidade, que é constante de norte a sul e do litoral ao interior do país» (Diário de Coimbra, 2016).

No que concerne à ideia de interpretar e definir a forma como os utentes vêem a sua saúde ser tratada e a consequente percepção individual da qualidade dos serviços prestados têm sido analisados vários modelos (Sitzia & Wood, 1997).

A presente monografia pretende analisar essa satisfação e a sua relação com a qualidade do serviço prestado.

2.2 ESTUDOS REALIZADOS SOBRE A SATISFAÇÃO DOS UTENTES NA FARMÁCIA COMUNITÁRIA

Existem, actualmente, estudos validados que demonstraram ser fiáveis para avaliar os CF e que foram especificamente elaborados para medir a satisfação dos utentes com esses serviços. Alguns estudos foram aplicados em Portugal, de modo a perceber a opinião e percepção da prestação desses serviços de saúde pela população (Gourley et al., 2001; Larson, Rovers, & MacKeigan, 2002; Maurício, 2009; Volume, Farris, Kassam, Cox, & Cave, 2001).

Inicialmente, em 2001, Gourley e colaboradores desenvolveram um questionário denominado “Pharmaceutical Care Satisfaction Questionnaire”, constituído por 30 perguntas que possibilitam a avaliação da percepção do utente em relação à qualidade dos cuidados prestados.

Mais tarde, em 2002, Larson e colaboradores realizaram e validaram um instrumento multidimensional, o “Pharmacy Services Questionnaire” (PSQ), um instrumento multidimensional de análise com o objectivo de medir a satisfação dos utentes com os serviços farmacêuticos prestados em 8 farmácias. Os autores supracitados estudaram

a implementação deste questionário, de forma a avaliar a satisfação dos utentes acerca dos CF e a estabelecer a sua estrutura dimensional.

O PSQ é composto por 20 questões com opções de resposta numa escala tipo Likert entre (1) Fraco, (2) Razoável, (3) Bom, (4) Muito Bom e 5 (Ótimo), agrupadas em 2 factores: “Gestão da Terapêutica” e “Esclarecimento Agradável” (Larson et al., 2002).

Da “Gestão da Terapêutica” fazem parte os itens directamente relacionados com os CF, sendo constituída por 9 elementos. Já a segunda dimensão, “Esclarecimento Agradável” com 11 elementos diz respeito às condições mais genéricas dos cuidados de saúde, englobando as condições do espaço, a explicação e informação sobre os medicamentos, a simpatia, cordialidade e o respeito demonstrados pelos profissionais da farmácia aos utentes. Este grupo permite medir a satisfação dos utentes com os serviços farmacêuticos prestados em geral.

Os autores afirmam que os resultados obtidos foram de encontro às suas expectativas, dado que, tendo em conta o método de selecção da amostra (utentes frequentadores habituais de determinada farmácia sem acesso aos CF), se verificou a existência de valores mais altos nos itens do “Esclarecimento Agradável” e valores médios de resposta inferiores na escala da “Gestão da Terapêutica”, directamente relacionada com os CF. Assim, 7 das 8 farmácias participantes no estudo apresentaram valores de (4,3) a (4,5) no factor “Esclarecimento Agradável” e valores de (3,9) a (4,1) na “Gestão da Terapêutica”.

Tabela 1- Factores de resposta ordenados. Fonte: Larson *et.al.*, 2002)

Item (Número)	Factor	
	1	2
Esclarecimento Agradável ^(a)		
A disponibilidade do farmacêutico para responder às suas perguntas (2)	0.800	0.353
O profissionalismo do pessoal da farmácia (6)	0.784	0.370
Os serviços da sua farmácia em geral (13)	0.733	0.493
A cortesia e o respeito demonstrados pelo pessoal da farmácia para consigo (16)	0.729	0.410
A rapidez na dispensa das suas receitas (5)	0.728	0.312
O modo como o farmacêutico responde às suas perguntas (14)	0.721	0.462
A capacidade do farmacêutico para o aconselhar sobre os problemas que possa ter com os seus medicamentos (4)	0.714	0.485
A relação profissional que o farmacêutico tem consigo (3)	0.701	0.495
O modo como o farmacêutico explica para o que servem os medicamentos (7)	0.677	0.503
O modo como o farmacêutico o informa sobre o modo de tomar os medicamentos (12)	0.674	0.499
O aspecto profissional da farmácia (1)	0.662	0.298
Gestão da Terapêutica ^(b)		
O empenho do farmacêutico para o ajudar a melhorar a sua saúde e manter-se saudável (15)	0.322	0.845
O empenho do farmacêutico para assegurar que os medicamentos fazem o que é suposto fazerem (18)	0.405	0.801
A responsabilidade que o farmacêutico assume pelo seu tratamento com medicamentos (11)	0.437	0.788
O modo como o farmacêutico o ajuda a usar os seus medicamentos (9)	0.481	0.774
O interesse do farmacêutico na sua saúde (8)	0.459	0.774
O empenho do farmacêutico para resolver os problemas que tem com os seus medicamentos (10)	0.545	0.728
A confidencialidade das suas conversas com o farmacêutico (17)	0.323	0.718
O tempo que o farmacêutico disponibiliza para estar consigo (20)	0.539	0.687
O modo como o farmacêutico lhe explica os possíveis efeitos secundários (19)	0.528	0.667

Tabela 2- Elementos de pesquisa e resposta dos utentes. Fonte: Larson *et.al.*, 2002

Item	Nº Responses	Mean ^a ± SD	% Rating as Excellent
1.O aspecto profissional da farmácia	426	4.18±0.75	37.1
2.A disponibilidade do farmacêutico para responder às suas perguntas	425	4.41±0.72	53.2
3.A relação profissional que o farmacêutico tem consigo	423	4.22±0.86	46.1
4.A capacidade do farmacêutico para o aconselhar sobre os problemas que possa ter com os seus medicamentos	423	4.35±0.77	50.4
5.A rapidez na dispensa das suas receitas	424	4.23±0.81	46.5
6.O profissionalismo do pessoal da farmácia	427	4.31±0.78	48.2
7.O modo como o farmacêutico explica o modo para que servem os medicamentos	423	4.29±0.85	49.4
8.O interesse do farmacêutico na sua saúde	423	3.95±0.97	33.3
9.O modo como o farmacêutico o ajuda a usar os seus medicamentos	418	3.95±0.94	33.5
10.O empenho do farmacêutico para resolver os problemas que tem com os seus medicamentos	410	4.00±0.95	38.8
11.A responsabilidade que o farmacêutico assume pelo seu tratamento com medicamentos	396	3.89±1.00	31.8
12.O modo como o farmacêutico o informa sobre como tomar os medicamentos	422	4.32±0.82	50.5
13.Os serviços da farmácia em geral	423	4.30±0.77	47.0
14.O modo como o farmacêutico responde às suas perguntas	425	4.28±0.75	44.0
15.O empenho do farmacêutico para o ajudar a melhorar a sua saúde e manter-se saudável	406	3.82±0.94	25.6
16.A cortesia e o respeito demonstrados pelo pessoal da farmácia para consigo	424	4.35±0.78	51.4
17.A confidencialidade das suas conversas com o farmacêutico	412	3.73±1.07	27.7
18.O empenho do farmacêutico para assegurar que os medicamentos fazem o que é suposto fazerem	410	3.89±0.99	30.7
19.O modo como o farmacêutico lhe explica os possíveis efeitos secundários	420	4.07±0.93	37.4
20.O tempo que o farmacêutico disponibiliza para estar consigo	416	3.87±1.01	30.3

No geral, a média de classificação de cada elemento foi bastante elevada. O elemento menos bem classificado foi “A privacidade das suas conversas com o farmacêutico” com uma média de resposta de 3,73 o que, apesar de ser a mais baixa, representa um valor classificado de “Bom”. Por outro lado, o elemento “ Disponibilidade do farmacêutico para responder às suas questões” foi o que alcançou melhor pontuação, o que confirma que o utente muitas vezes desloca-se à farmácia com o intuito de receber um aconselhamento farmacêutico específico e individual, evitando uma ida ao hospital por problemas menores em que um profissional de saúde como este pode auxiliar.

Apontaram-se algumas limitações neste estudo, como não ter sido considerada a opinião aberta dos utentes e a amostra ser homogénea, como resultado do seu método de selecção. Sublinha-se ainda, que com a escolha dos utentes pelos farmacêuticos, é de supor que os inquiridos sejam conhecidos da farmácia e, provavelmente, com acesso a cuidados mais personalizados. Para os autores, estas limitações foram de alguma maneira minimizadas pelo facto de o objectivo do estudo ser criar um instrumento de medição da satisfação dos utentes, e não medi-la propriamente.

Como era de esperar, e dada a escassez de literatura sobre o tema, os autores afirmaram que eram necessárias mais investigações que pudessem estabelecer uma relação entre os níveis de satisfação e o comportamento dos utentes, como por exemplo a procura de outra farmácia. Outra hipótese sugerida por estes foi que a escala de satisfação pudesse ser aplicada aos mesmos utentes em dois períodos de tempos diferentes, antes e depois do acesso aos CF ou outros serviços farmacêuticos focados no utente.

Mais tarde, em 2004, Iglésias e colaboradores (2005) traduziram o PSQ para português, procurando testar a sua validade nesta versão. Foi feito um estudo descritivo transversal por estes autores a 230 utentes que não estavam em programas de cuidados farmacêuticos de 3 farmácias comunitárias.

Foi aplicado esse mesmo instrumento multidimensional de análise desenvolvido em 2002, também com a escala de resposta tipo Likert.

Estruturou-se o PSQ sob duas dimensões, tal como na análise de Larson e colaboradores em 2002. A primeira designou-se Gestão da Terapêutica, composta por 12 elementos do questionário, e a segunda dimensão denominou-se “Esclarecimento Agradável”, composta por 8 itens.

Os itens também foram atribuídos à dimensão onde apresentaram um coeficiente de correlação maior, como na análise anterior tal como podemos observar na Tabela 3.

Tabela 3- Comparação entre os factores com os itens por ordem decrescente de peso factorial dos estudos de 2002 e 2004. Fonte: Iglésias *et al.*, 2005

Estudo de Larson em 2002			Estudo de Iglésias em 2004		
Item	Factor 1	Factor 2	Item	Factor 1	Factor 2
	“Esclarecimento Agradável” ^a	Gestão da Terapêutica ^b		Gestão da Terapêutica ^b	“Esclarecimento Agradável” ^a
2.	0.800	0.353	19.	0.813	0.288
6.	0.784	0.370	15.	0.788	0.366
13.	0.733	0.493	8.	0.767	0.351
16.	0.729	0.410	11.	0.765	0.357
5.	0.728	0.312	20.	0.764	0.367
14.	0.721	0.462	10.	0.739	0.423
4.	0.714	0.485	18.	0.734	0.457
3.	0.701	0.495	9.	0.682	0.562
7.	0.677	0.503	12.	0.631	0.513
12.	0.674	0.499	17.	0.617	0.473
1.	0.662	0.298	7.	0.613	0.595
			5.	0.581	0.567
15.	0.322	0.845			
18.	0.405	0.801	6.	0.322	0.834
11.	0.437	0.788	2.	0.317	0.802
9.	0.481	0.774	1.	0.270	0.755
8.	0.459	0.774	3.	0.487	0.718
10.	0.545	0.728	16.	0.475	0.696
17.	0.323	0.718	13.	0.530	0.686
20.	0.539	0.687	14.	0.520	0.680
19.	0.528	0.667	4.	0.552	0.654
a- Itens com peso factorial mais elevado no factor 1					
b- Itens com peso factorial mais elevado no factor 2					

É de realçar a relevância que cada elemento pode ter por parte dos utentes: nas duas versões, o tamanho das dimensões “Gestão da Terapêutica” e “Esclarecimento Agradável” é diferente, o que sugere que a distribuição dos itens pelas dimensões pode variar consoante as populações alvo, sugerindo que, por exemplo, a “Gestão da Terapêutica” (relacionada com os cuidados farmacêuticos) seja uma actividade distinta daquela que recebem actualmente e colocam esses itens no “Esclarecimento Agradável”. Por sua vez, o conceito de “Esclarecimento Agradável” está relacionado com os aspectos da comunicação associada às informações que o farmacêutico presta e com a envolvente da comunicação.

A dimensão “Esclarecimento Agradável”, com uma média de resposta de (4,17) é ligeiramente mais elevada do que a média da dimensão “Gestão da Terapêutica” (3,96) como representado na Tabela 4.

Tabela 4- Distribuição das respostas por factor. Fonte: Iglésias *et al.*, 2005

	Gestão da Terapêutica (respostas em %)	“Esclarecimento Agradável” (respostas em %)
Fraco	0,08	0,06
Razoável	3,60	1,30
Bom	28,30	22,30
Muito Bom	35,98	34,51
Óptimo	32,05	41,81
Média ± desvio padrão	3,96±0,7196	4,17±0,6843

Relativamente à comparação entre as médias de resposta aos 20 itens entre os dois estudos, estas são muito semelhantes. Quanto ao facto da pontuação de cada dimensão ser elevada nos dois estudos, a autora considera que isso é expectável de acontecer, uma vez que é comum haver pontuações altas na área de investigação sobre a satisfação dos doentes, pois estes tendem a aceitar os cuidados que recebem, a não ser que algo de mau ou inaceitável aconteça. Quando isso acontece, a atenção deve focar-se na área de insatisfação do doente de modo a alterá-la, (Larson et al., 2002; Sitzia & Wood, 1997)

Pode afirmar-se que as dimensões “Gestão da Terapêutica” e “Esclarecimento Agradável” estão muito relacionadas nas duas análises, o que significa que não são muito distintas. No geral, constatou-se que os utentes distinguem os cuidados farmacêuticos (pertencente à dimensão “Gestão da Terapêutica”) de um serviço simpático, ou de um aconselhamento ao balcão sobre medicamentos tendo em conta o facto de a classificação dos utentes ser mais elevada na dimensão “Esclarecimento Agradável”, que inclui factores relacionados com a comunicação e empatia no atendimento (Larson et al., 2002).

Tabela 5- Comparação da média de respostas entre os estudos de 2002 e 2004. Fonte: Iglésias *et al.*, 2005

Item	Nº de Respostas		Média ^a ± Desvio Padrão	
	Larson	Iglésias	Larson	Iglésias
1.O aspecto profissional da farmácia	426	178	4.18±0.75	4.21±0.828
2.A disponibilidade do farmacêutico para responder às suas questões	425	178	4.41±0.72	4.29±0.825
3.A relação profissional que o farmacêutico tem consigo	423	178	4.22±0.86	4.14±0.881
4.A capacidade do farmacêutico para o aconselhar com os problemas que possa ter com os seus medicamentos	423	178	4.35±0.77	4.07±0.870
5.A rapidez na dispensa das suas receitas	424	178	4.23±0.81	4.03±0.886
6.O profissionalismo do pessoal da farmácia	427	178	4.31±0.78	4.24±0.796
7.O modo como o farmacêutico explica para que servem os seus medicamentos	423	178	4.29±0.85	4.17±0.815
8.O interesse do farmacêutico na sua saúde	423	178	3.95±0.97	3.98±0.863
9.O modo como o farmacêutico o ajuda a usar os seus medicamentos	418	178	3.95±0.94	4.03±0.856
10.O empenho do farmacêutico para resolver os problemas que tem com os seus medicamentos	410	178	4.00±0.95	4.02±0.813
11.A responsabilidade que o farmacêutico assume pelo seu tratamento com medicamentos	396	178	3.89±1.00	3.86±0.855
12.O modo como o farmacêutico o informa sobre o modo de tomar os seus medicamentos	422	178	4.32±0.82	4.13±0.796
13.Os serviços da farmácia em geral	423	178	4.30±0.77	4.10±0.817
14.O modo como o farmacêutico responde às suas perguntas	425	178	4.28±0.75	4.06±0.782
15.O empenho do farmacêutico o ajuda a melhorar a sua saúde e manter-se saudável	406	178	3.82±0.94	3.93±0.854
16.A cortesia e o respeito demonstrados pelo pessoal da farmácia para consigo	424	178	4.35±0.78	4.27±0.778
17.A confidencialidade das suas conversas com o farmacêutico	412	178	3.73±1.07	4.04±0.892
18.O empenho do farmacêutico para assegurar que os seus medicamentos fazem o que é suposto fazer	410	178	3.89±0.99	3.96±0.859
19.O modo como o farmacêutico lhe explica os possíveis efeitos secundários	420	178	4.07±0.93	3.85±0.911
20.O tempo que o farmacêutico disponibiliza para estar consigo	416	178	3.87±1.01	3.96±0.923

Os resultados das análises permitiram perceber que a estrutura do inquérito em português é equilibrada e muito semelhante à versão original em inglês, com boas qualidades métricas.

Com base nos trabalhos realizados anteriormente, e de modo a conhecer as preferências, expectativas e necessidades dos utentes de algumas farmácias em Portugal, Maurício (2009) realizou e aplicou um questionário com duas dimensões distintas: uma direccionada aos utentes sem acesso a PCF e outra dirigida a utentes habituais deste tipo de programas, para analisar de que modo a participação nesse tipo de serviços interfere na sua satisfação.

O questionário é constituído por 3 grupos, com perguntas fechadas (à excepção de uma), em que o Grupo A diz respeito à caracterização pessoal do inquirido. Grupo B refere-se ao nível de satisfação com os serviços da farmácia, composto por 20 perguntas pertencentes ao “Pharmacy Services Questionnaire”, cuja tradução para o português tinha sido anteriormente validada por Iglésias e colaboradores (2005). Estas questões, mais uma vez, puderam ser agrupadas em dois factores: “Gestão da Terapêutica” e “Esclarecimento Agradável”.

Por fim o grupo C, mais específico dos PCF, o qual procura analisar o grau de valorização que os utentes, com e sem acesso, atribuem aos CF. Além disso, procura também determinar os tipos de PCF que os utentes sem acesso terão interesse em aderir, ou em que outros programas os utentes com acesso gostariam de participar. Caso tenha existido essa valorização dos PCF por parte desses utentes, analisou-se a disponibilidade destes para pagar pelos serviços, uma vez que aparenta ser um bom indicador do interesse e satisfação dos utentes.

Nesta análise, como já foi referido, deu-se destaque ao facto de os utentes participarem em programas de cuidados farmacêuticos (utentes com acesso- UCA) ou não participarem em nenhum programa de cuidados de saúde (USA). Assim, foi possível comparar as respostas dos dois grupos em estudo, e constatou-se que os inquiridos classificaram, em média, como Bom (3,48) os serviços prestados na farmácia. Esta percepção aumenta para Muito Bom (4,27) quando apenas se considera a subamostra UCA, conforme se pode observar na Tabela 6.

Dividindo os itens da satisfação global em dois factores, “Gestão da Terapêutica” e “Esclarecimento Agradável”, pode concluir-se que existem diferenças estatisticamente significativas entre estas, e inclusivamente entre os utentes que têm acesso e o que não tem acesso a programas de cuidados farmacêuticos (PCF), para os dois factores.

Tabela 6- Satisfação com os Serviços Prestados na Farmácia. Fonte: Maurício, 2009

Satisfação com os Serviços da farmácia	Proveniência					
	Utentes Sem Acesso		Utentes Com Acesso		Total Utentes	
	Média	n	Média	n	Média	n
Apreciação Global	3,47	2303	4,27	35	3,48	2338
Gestão da Terapêutica	3,41	2302	4,31		3,43	2337
“Esclarecimento Agradável”	3,56	2303	4,37		3,57	2338

Relativamente às dimensões deste estudo, o “Esclarecimento Agradável” é a dimensão que apresenta em termos globais um valor mais alto, com 3,57 de média de resposta. Este parâmetro aumenta, em termos médios, para 4,37 quando apenas se considera a sub-amostra UCA. Por outro lado, a gestão terapêutica é o factor que assume um valor médio mais baixo, com 3,43 na cotação geral. No entanto, também aqui, este índice aumenta (4,31) no caso da sub-amostra UCA.

Os valores totais obtidos para o “Esclarecimento Agradável” e para a “Gestão da Terapêutica” são mais baixos que os obtidos no estudo de Iglésias e colaboradores (2005), apesar de, também aqui, o “Esclarecimento Agradável” ser o factor que obtém valores médios mais elevados. No entanto, convém ressaltar que este estudo apresentou uma amostra mais pequena, encarando esse facto como uma limitação a este estudo.

É importante evidenciar o destaque que, nos estudos até agora analisados, a dimensão “Esclarecimento Agradável” tem nos resultados. Isso vem confirmar, mais uma vez, que um utente deseja, primeiramente, empatia com o profissional de saúde que o atende e lhe presta o serviço.

Mais recentemente, em 2012, desenvolveu-se uma análise mais específica em Portugal onde se estudou a satisfação dos utentes com os serviços de saúde de farmácias do concelho da Covilhã e identificaram-se os factores e a respectiva influência que exercem nessa satisfação a partir da consulta do Pharmacy Services Questionnaire traduzido para português e de questionários utilizados em estudos semelhantes (Iglésias et al., 2005).

O instrumento de estudo incluiu dois grupos de questões, num total de 38, destinadas a avaliar a opinião dos utentes com as instalações e profissionais da farmácia. O grupo 1 era composto por 26 aspectos sobre a farmácia e foi pedido ao inquirido que os classificasse numa escala que variava entre 1 (fraco) e 5 (ótimo). O grupo 2 era composto por 12 aspectos sobre o farmacêutico, pessoal da farmácia e serviços e, similarmente, foi pedido ao inquirido que os classificasse numa escala que variava entre 1 (fraco) e 5 (ótimo). Os resultados obtidos nestes grupos de questões estão representados pela média e respectivo erro padrão na Tabela 7.

Tabela 7- Opinião em relação aos Serviços da Farmácia. Fonte: Fernandes, 2012

		Nº Válidos	Média	Erro Padrão da média
Pagamento		71	4,30	0.116
Aspecto do profissional		75	4,36	0.082
Relação Profissional		73	4,41	0.087
Disponibilidade		75	4,44	0.085
Empenho		72	4,44	0.093
Aconselhamento	Deixar de fumar	41	4,27	0.126
	Alimentação	50	4,22	0.115
	Exercício Físico	49	4,16	0.114
Aconselhamento sobre medicamentos		75	4,33	0.092
Conhecimento		70	4,31	0.107
Seguimento		72	4,14	0.118
Tempo que disponibiliza		74	4,28	0.110
Amabilidade, respeito, cortesia		74	4,50	0.100

No que diz respeito ao farmacêutico, pessoal da farmácia e serviços, os elementos que apresentaram médias mais elevadas foram a “Amabilidade”, o “Respeito e Cortesia” ao prestar serviços ($4,50 \pm 0,100$), a “Disponibilidade para responder às perguntas” ($4,44 \pm 0,085$), o “Empenho em resolver os problemas com medicamentos” ($4,44 \pm 0,093$) e Relação profissional e confidencialidade ($4,41 \pm 0,087$), evidenciando a valorização da empatia com o farmacêutico num atendimento por parte dos utentes, o que vai ao encontro do que se concluiu nos estudos mencionados anteriormente.

Quanto a valores globais de satisfação, constatou-se que a média da satisfação global com a farmácia foi ($3,83 \pm 0,073$), enquanto que a média da satisfação global com o farmacêutico, com o pessoal da farmácia e com serviços foi superior, apresentando um valor de ($4,32 \pm 0,070$), o que novamente comprova o supracitado em relação às preferências dos utentes.

A satisfação global quer da farmácia quer do farmacêutico situou-se entre Bom e Muito Bom e portanto, no geral, apurou-se que foram atribuídos níveis de resposta mais altos ao farmacêutico do que à farmácia em si, revelando novamente a importância deste profissional para o utente e para o seu bem-estar.

Procedeu-se também à análise da influência que a relação dos utentes com a farmácia tem na satisfação global com os serviços e com o farmacêutico. Foi possível observar que a satisfação em geral com a farmácia e com o farmacêutico foi semelhante, destacando-se que os inquiridos que possuem uma relação frequente com a farmácia apresentam níveis de satisfação maiores com o farmacêutico e com a equipa da farmácia, como seria de esperar. É importante salientar que os utentes que conheceram a farmácia por recomendação de outra pessoa têm um nível de satisfação mais elevado, o que leva a concluir que a opinião de um utente satisfeito tem um grande impacto, inclusive na performance do profissional para performances futuras.

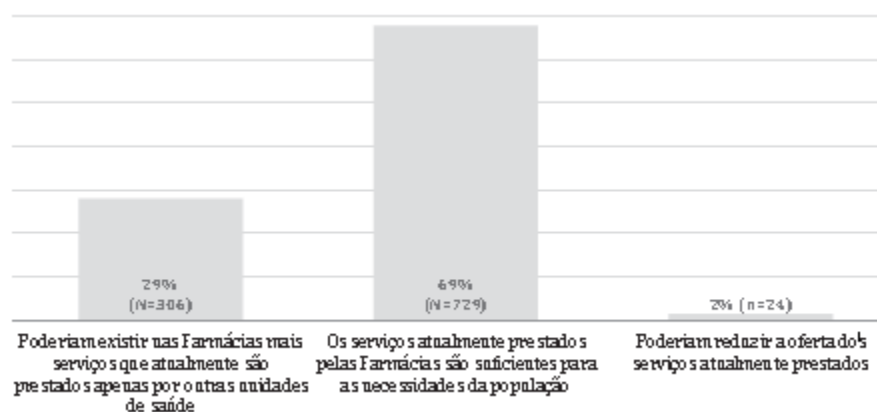
Mais recentemente, e com o objetivo de conhecer as opiniões dos portugueses face ao modelo de Farmácia oferecido, e a oferecer no futuro, o Centro de Estudos e Sondagens de Opinião da Universidade Católica Portuguesa (CESOP) realizou um inquérito à população Portuguesa residente em Portugal Continental, maior de 18 anos (1114 inquéritos válidos obtidos, com uma margem de erro de cerca de 3%, para um intervalo de confiança de 95%). Nesse inquérito, os Portugueses foram inquiridos sobre o seu acesso à Farmácia, ao medicamento, a sua satisfação com as Farmácias e ainda sobre diversos serviços prestados actualmente, ou passíveis de ser prestados no futuro, pelas Farmácias Portuguesas.

Esse grau de satisfação é muito elevado quando se considerou separadamente diversas dimensões dos serviços das Farmácias. Em relação a seis dos oito aspectos em relação aos quais se mediu esse grau de satisfação, 90% dos inquiridos declararam-se satisfeitos ou muito satisfeitos. São exemplos a competência dos profissionais que atendem, a informação que é disponibilizada, a localização, ou a quantidade e qualidade dos serviços prestados pela farmácia. Mesmo relativamente ao aspecto que reúne menor grau de satisfação, a acessibilidade durante a noite e fim-de- semana, cerca de dois em cada três inquiridos declararam-se satisfeitos ou muito satisfeitos, tal como representado na figura 11.



Figura 11- Satisfação com os serviços da farmácia. Fonte: Um Novo Modelo de Estudo, 2015

De forma a conhecer a opinião e atitudes dos utentes acerca do actual modelo de farmácia, estes foram inquiridos acerca da adaptação dos serviços às suas necessidades. Para 69% dos inquiridos, os serviços prestados pelas Farmácias estão adequados às necessidades existentes mas, por outro lado, cerca de 29% considera que poderiam existir mais serviços que actualmente são prestados por outras unidades de saúde, como representado na figura 12.



No geral, os utentes Portugueses inquiridos são unânimes na valorização dos serviços da sua farmácia: a esmagadora maioria dos inquiridos avalia-os como importantes ou muito importantes, mesmo para os serviços em relação aos quais revelaram menor grau de satisfação, ou mesmo sendo esses aqueles a que atribuem menor grau de importância. Os dados sugerem assim que, se por um lado a importância dada aos serviços está associada ao conhecimento que deles se tem (mais conhecimento, maior importância), por outro existe um espaço de abertura para testar novos serviços, antecipadamente vistos como importantes pelos inquiridos.

CONCLUSÕES E PERSPECTIVAS FUTURAS

A profissão farmacêutica tem sido alvo de um crescimento nos últimos 30 anos. Mais do que uma simples relação profissional-utente, o farmacêutico deve empenhar-se para desenvolver com os seus utentes uma boa relação pessoal. Mais do que a pessoa que lhe vende os medicamentos, o farmacêutico deve ser visto como um ser humano, uma pessoa disponível para ouvir e ajudar o utente nos seus problemas, esclarecer as suas dúvidas, acompanhar e tentar melhorar a sua saúde, promovendo o seu bem-estar. Isso exerce uma influência positiva na opinião do utente. Um serviço de qualidade também envolve, nitidamente, a vertente humanística e pessoal da relação farmacêutico-utente. Mais do que saber para si mesmo, o farmacêutico deve saber transmitir. Deve adaptar-se ao tipo de pessoa com a qual comunica, esforçar-se para que o que transmite seja facilmente perceptível. Deve acompanhar e preocupar-se genuinamente com os seus utentes, demonstrando a sua amizade e disponibilidade para os ajudar.

Actualmente mais de dois terços dos farmacêuticos portugueses trabalham em farmácia comunitária. É a eles que a maioria da população se dirige para aviar as suas receitas, adquirir medicamentos e outros produtos farmacêuticos e também para se aconselharem sobre questões relativas à sua saúde.

É de salientar que os farmacêuticos nem sempre exercem um papel activo no cuidado da saúde dos utentes. Ao contrário do que acontece actualmente, e apesar de os farmacêuticos serem bastante valorizados, estes profissionais poderiam contribuir ainda mais para a promoção da saúde, no rastreio de factores de risco e no acompanhamento farmacoterapêutico dos utentes diagnosticados, visto que interagem diariamente com um grande número de pessoas, doentes e não-doentes e em locais de fácil acesso.

Os farmacêuticos são facilmente acessíveis aos utentes e têm a oportunidade de se encontrar com os mesmos com grande frequência, devido à dispensa contínua de medicamentos e à acessibilidade das farmácias para a população. É indispensável que haja profissionais que detectem, previnam ou corrijam os problemas relacionados com os medicamentos e os farmacêuticos estão na melhor posição para o fazer. Por isso, a assistência farmacêutica deve continuar a tornar-se parte integrante da profissão farmacêutica.

Independentemente do relevante contributo que as farmácias têm actualmente para a saúde da população, estas ainda são estabelecimentos com potenciais por explorar, de forma a tornarem-se locais oficiais de cuidados primários na gestão da doença dos utentes. Poderiam abranger serviços mais focados nos doentes crónicos, como foi referido ao longo deste trabalho, como por exemplo a possibilidade de renovar receitas a doentes crónicos ou poder orientar a sua medicação, uma vez que nos dias de hoje, já assumem um papel preponderante no incentivo do uso racional do medicamento.

Com a realização desta monografia e concomitante análise das várias investigações, artigos científicos e revistas foi possível tirar algumas ilações acerca da forma como os utentes vêem as farmácias e os serviços de atenção farmacêutica à sua saúde nelas prestados.

Todas as análises citadas neste trabalho revelaram um bom grau de satisfação geral com a farmácia por parte dos utentes. Especificando essas avaliações em serviços prestados, competência e disponibilidade dos profissionais, empatia no atendimento, horário de funcionamento, disponibilidade para tirar dúvidas acerca dos seus medicamentos e muitos outros objectos de estudo do sector, todos obtiveram elevado grau de classificação.

No geral, constata-se que os utentes incluídos em programas de cuidados farmacêuticos são os que se mostram mais satisfeitos com os serviços recebidos na farmácia, muito provavelmente pelos bons resultados que vêm a alcançar. Apesar disso, estes ambicionam poder vir a usufruir de mais serviços relacionados com a gestão da sua saúde, embora bastante satisfeitos com os que são prestados actualmente.

Estudou-se também a disponibilidade dos utentes para pagar por serviços de saúde. Nos resultados obtidos a maioria dos inquiridos mostrou-se aberto a pagar uma quantia pelos serviços, o que leva a concluir que lhes atribuem uma importância considerável para o seu bem-estar e que confiam no farmacêutico para o realizar. Neste parâmetro, também são os utentes incluídos em programas de cuidados farmacêuticos que se mostram mais disponíveis para pagar, reforçando a importância destes serviços direccionados para a qualidade de vida do utente.

Apontam-se alguns factores que devem ser colocados ao dispor do utente pelas farmácias que as diferenciam tais como a diferenciação das áreas de espera, colocar ao dispor dos utentes o horário de funcionamento, serviços disponíveis, campanhas promocionais, contactos e os mais variados serviços que a farmácia possua (medição de parâmetros bioquímicos, administração de medicamentos injectáveis, entrega de medicamentos ao domicílio ou consultas de podologia e nutrição).

À parte disso, é importante salientar que análises realizadas revelam que o farmacêutico recebe melhor classificação do que a farmácia especificamente. A fidelização dos utentes passa na maioria dos casos pela relação destes com o farmacêutico e com a restante equipa da farmácia, pelo que esta vertente não deve ser desvalorizada.

Um factor que os utentes valorizam muito, embora não seja o fundamental para um bom aconselhamento farmacoterapêutico, é a personalidade do farmacêutico. De acordo com os estudos realizados neste âmbito, os utentes valorizam especialmente um “Esclarecimento Agradável” no seu atendimento evidenciando que privilegiam um serviço com um atendimento munido de empatia, simpatia, amabilidade e acima de tudo, disponibilidade por parte do farmacêutico para os ouvir.

Como sugestão, salienta-se que, embora estes resultados permitam chegar a algumas conclusões acerca da percepção dos utentes com os cuidados prestados nas farmácias comunitárias, seja necessária mais investigação para determinar a prevalência destes e outros resultados possíveis. É importante investigar se o nível de satisfação dos utentes está ou não dependente da farmácia em particular, como consequência do acesso a um serviço diferenciado.

Um ponto importante a explorar é a utilização dos medicamentos genéricos, por ser um dos componentes da promoção da adesão à terapêutica, pois sabe-se que o custo pode influenciar o comportamento por parte dos utentes e comprometer os seus tratamentos.

Porque ser farmacêutico é ter sempre as necessidades do utente como prioridade!

BIBLIOGRAFIA

- Armando, P., Uema, S., & Solá, N. (2005). Valoración de la satisfacción de los pacientes con el seguimiento farmacoterapéutico Assessing patient satisfaction in pharmacotherapy follow-up.
- Bradley, F., Wagner, A. C., Elvey, R., Noyce, P. R. & Ashcroft, D. M. (2008). Determinants of the uptake of medicines use reviews (MURs) by community pharmacies in England: a multi-method study. *Health Policy (Amsterdam, Netherlands)*, 88(2–3), 258–68. <http://doi.org/10.1016/j.healthpol.2008.03.013>
- CESPOR. (2015). *Um Novo Modelo de Farmácia Inquérito Domiciliado à População Portuguesa*.
- Coimbra, D. de. (2016). Cidadãos confiam nas farmácias e querem novos serviços Faculdade de Farmácia. *Diário de Coimbra*, p. IV.
- Costa, S., Santos, C. & Silveira, J. (2006). Community pharmacy services in Portugal. *The Annals of Pharmacotherapy*, 40(12), 2228–34. <http://doi.org/10.1345/aph.1H129>
- Droege, M., (2003). The role of reflective practice in pharmacy. *Education for Health (Abingdon, England)*, 16(1), 68–74. <http://doi.org/10.1080/1357628031000066778>
- Duarte, A., Nunes, F., Martins, L. (2001). Responsabilidade Social no Sector das Farmácias em Portugal. Retrieved from http://ofporto.org/upload/documentos/91398-Resp_social.pdf
- Dunlop, J. A., & Shaw, J. P. (2002). Community pharmacists' perspectives on pharmaceutical care implementation in New Zealand. *Pharmacy World & Science: PWS*, 24(6), 224–30. Retrieved from <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/12512154>
- Edmunds, J., & Calnan, M. W. (2001). The reprofessionalisation of community pharmacy? An exploration of attitudes to extended roles for community pharmacists amongst pharmacists and General Practitioners in the United Kingdom. *Social Science & Medicine* (1982), 53(7), 943–55. Retrieved from

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/11522139>

Farris, K. B., Fernandez-Llimos, F., & Benrimoj, S. (Charlie). (2005). Pharmaceutical Care in Community Pharmacies: Practice and Research from Around the World. *The Annals of Pharmacotherapy*, 39(9), 1539–1541. <http://doi.org/10.1345/aph.1G049>

Fernandes, M. (2012). Estudo sobre a satisfação dos utentes com os serviços de Farmácia Comunitária Experiência Profissionalizante na Vertente de Farmácia Comunitária e Investigação, (Relatório de Estágio), Universidade da Beira Interior, Portugal.

Giberson, S., Yoder, S., & Lee, M. (2011). Improving Patient and Health System Outcomes through Advanced Pharmacy Practice. A Report to the US Surgeon General. *Public Health Service*, 1–95. Retrieved from <http://www.uiwpharmacyreview.com/index.php/uiwpr/article/view/29>

Gourley, G. K., Gourley, D. R., La Monica Rigolosi, E., Reed, P., Solomon, D. K. & Washington, E. (2001). Development and validation of the pharmaceutical care satisfaction questionnaire. *The American Journal of Managed Care*, 7(5), 461–466.

Iglésias, P., Santos, H. J., Fernández-Illimós, F., Fontes, E., Leal, M. & Monteiro, C. (2005). Tradução e Validação do “ Pharmacy Services Questionnaire ” para Português (europeu) Traducción y validación del “ Pharmacy Services Questionnaire ” al portugués (europeo) to Portuguese (european). *Seguimiento Farmacoterapéutico*, 3(1), 43–56.

Larson, L. N., Rovers, J. P. & MacKeigan, L. D. (2002). Patient satisfaction with pharmaceutical care: update of a validated instrument. *Journal of the American Pharmaceutical Association (Washington, D.C. : 1996)*, 42, 44–50. <http://doi.org/10.1331/108658002763538062>

Llimos, F. F. (2012). Serviços farmacêuticos ou serviços das farmácias? *Acta Farmacêutica Portuguesa*, II, 89–90. Retrieved from <http://actafarmacauticaportuguesa.com/index.php/afp/article/view/25/26>.

Lopes, M. S. A. (2015). Entre o Farmacêutico e o Utente: a Leitura das Prescrições Médicas, (Dissertação de Mestrado), Instituto Superior de Ciências da Saúde Egas

Moniz, Portugal

Martins, A. P. & Queirós, S. I. (2014). Acordo para a Implementação de Programas Saúde Pública nas Farmácias. *Revista Portuguesa de Farmacoterapia*, 5, pp.234-235.

Martins, S., Costa, F. A., & Caramona, M. (2013). Implementação de Cuidados Farmacêuticos em Portugal, 6 anos depois. *Revista Portuguesa de Farmacoterapia*, 5, 255–263.

Martins, S. F. S. (2013). Farmácias Comunitárias na Europa: Enquadramento e Serviços prestados (Dissertação de Mestrado), Instituto Superior de Ciências da Saúde Egas Moniz, Portugal.

Maurício, M. J. (2009). *Cuidados Farmacêuticos : Relevância e Impacto no Contexto Actual de Saúde* (Tese de Mestrado), Instituto Universitário de Lisboa, Portugal.

McDonald, R., Cheraghi-Sohi, S., Sanders, C. & Ashcroft, D. (2010). Professional status in a changing world: The case of medicines use reviews in English community pharmacy. *Social Science & Medicine* (1982), 71(3), 451–8. <http://doi.org/10.1016/j.socscimed.2010.04.021>

Morak S, Vogler S, Walser S, K. N. (2010). *Understanding the Pharmaceutical Care Concept and Applying it in Practice*. Austrian Federal Ministry of Health, Österreichisches Bundesinstitut für Gesundheitswesen.

Paudyal, V., Hansford, D., Cunningham, S. & Stewart, D. (2011). Pharmacy assisted patient self care of minor ailments: a chronological review of UK health policy documents and key events 1997-2010. *Health Policy (Amsterdam, Netherlands)*, 101(3), 253–9. <http://doi.org/10.1016/j.healthpol.2011.05.010>

Pereira, L. R. L. & Freitas, O. De. (2008). A evolução da Atenção Farmacêutica e a perspectiva para o Brasil. *Revista Brasileira de Ciências Farmacêuticas*, 44(4), 601–612. <http://doi.org/10.1590/S1516-93322008000400006>

Pires, C. F., Costa, M. M., Angonesi, D. & Borges, F. P. (2006). Request of pharmaceutical care service in a private owned community pharmacy. *Pharmacy Practice*, 4(1), 34–

37.

Rapport, F., Doel, M. A., Hutchings, H. A., Wright, S., Wainwright, P., John, D. N., & Jerzembek, G. S. (2010). Eleven themes of patient-centred professionalism in community pharmacy: innovative approaches to consulting. *The International Journal of Pharmacy Practice*, 18(5), 260–8. <http://doi.org/10.1111/j.2042-7174.2010.00056.x>

Rodrigues, S. (2010). Avaliação da Satisfação dos Utentes dos Serviços Farmacêuticos da Unidade Local de Saúde do Norte Alentejano (Dissertação de Mestrado), Universidade de Évora/Instituto Politécnico de Lisboa, Portugal

Ross, L. A. (2013). Quality improvement in health care: opportunities and responsibilities for pharmacists. *The Annals of Pharmacotherapy*, 47(9), 1206–9. <http://doi.org/10.1177/1060028013503128>

Sadek, M. M., Elnour, A. A., Al Kalbani, N. M. S., Bhagavathula, A. S., Baraka, M. A., Aziz, A. M. A., & Shehab, A. (2016). Community pharmacy and the extended community pharmacist practice roles: The UAE experiences. *Saudi Pharmaceutical Journal: SPJ: The Official Publication of the Saudi Pharmaceutical Society*, 24(5), 563–570. <http://doi.org/10.1016/j.jsps.2015.03.023>

Schulz, M. (2006). A Review of Pharmaceutical Care in Community Pharmacy in Europe. *Harvard Health Policy Review*, 7(1), 155–168.

Sitzia, J. & Wood, N. (1997). Patient satisfaction: A review of issues and concepts. *Social Science & Medicine*, 45(12), 1829–1843. [http://doi.org/10.1016/S0277-9536\(97\)00128-7](http://doi.org/10.1016/S0277-9536(97)00128-7)

Smith, M., Giuliano, M. R., & Starkowski, M. P. (2011). In Connecticut: improving patient medication management in primary care. *Health Affairs (Project Hope)*, 30(4), 646–54. <http://doi.org/10.1377/hlthaff.2011.0002>

Traverso, M. L., Salamano, M., Botta, C., Colautti, M., Palchik, V. & Pérez, B. (2007). Questionnaire to assess patient satisfaction with pharmaceutical care in Spanish language. *International Journal for Quality in Health Care: Journal of the International Society for Quality in Health Care / ISQua*, 19(4), 217–224.

<http://doi.org/10.1093/intqhc/mzm014>

- Volume, C. I., Farris, K. B., Kassam, R., Cox, C. E. & Cave, A. (2001). Pharmaceutical care research and education project: patient outcomes. *Journal of the American Pharmaceutical Association (Washington, D.C. : 1996)*, 41(3), 411–20. Retrieved from <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/11372906>
- Ware, J. E., Snyder, M. K., Wright, W. R., & Davies, A. R. (1983). Defining and measuring patient satisfaction with medical care. *Evaluation and Program Planning*, 6(3–4), 247–63. Retrieved from <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/10267253>

ANEXOS

Portaria n.º 1429/2007, de 2 de Novembro**Define os serviços farmacêuticos que podem ser prestados pelas farmácias**

O regime jurídico das farmácias de oficina, previsto no Decreto-Lei n.º 307/2007, de 31 de Agosto, consagrou a possibilidade de as farmácias prestarem serviços farmacêuticos de promoção da saúde e do bem-estar dos utentes.

As farmácias foram evoluindo na prestação de serviços de saúde e, de meros locais de venda de medicamentos, bem como da produção de medicamentos manipulados para uso humano e veterinário, transformaram-se em importantes espaços de saúde, reconhecidos pelos utentes.

Esta portaria visa, então, concretizar os serviços que as farmácias poderão prestar aos utentes.

Os serviços prestados pelas farmácias cingem-se, necessária e evidentemente, à actividade farmacêutica, pelo que devem respeitar integralmente as competências atribuídas a outras profissões de saúde.

Por outro lado, este diploma permitirá ao INFARMED - Autoridade Nacional do Medicamento e Produtos de Saúde, I. P., acompanhar a prestação dos serviços farmacêuticos, solicitando informações às farmácias sempre que considerar necessário, no âmbito da sua actividade de fiscalização.

Assim:

Manda o Governo, pelo Ministro da Saúde, em cumprimento do disposto no artigo 57.º do Decreto-Lei n.º 307/2007, de 31 de Agosto, o seguinte:

Artigo 1.º**Objecto**

A presente portaria define os serviços farmacêuticos que podem ser prestados pelas farmácias.

Artigo 2.º**Serviços farmacêuticos**

As farmácias podem prestar os seguintes serviços farmacêuticos de promoção da saúde e do bem-estar dos utentes:

- a) Apoio domiciliário;
- b) Administração de primeiros socorros;
- c) Administração de medicamentos;
- d) Utilização de meios auxiliares de diagnóstico e terapêutica;
- e) Administração de vacinas não incluídas no Plano Nacional de Vacinação;
- f) Programas de cuidados farmacêuticos;
- g) Campanhas de informação;
- h) Colaboração em programas de educação para a saúde.

Artigo 3.º**Requisitos para a prestação de serviços**

1 - Os serviços referidos no artigo anterior têm de ser prestados nas condições legais e regulamentares e por profissionais legalmente habilitados.

2 - Para a prestação dos serviços previstos nas alíneas b), c), d) e e) do artigo anterior, as farmácias devem dispor de instalações adequadas e autonomizadas.

Artigo 4.º

Informação

1 - As farmácias que prestem serviços farmacêuticos devem divulgar o tipo de serviços e o respectivo preço, de forma visível, nas suas instalações.

2 - As farmácias podem ainda divulgar os preços dos serviços farmacêuticos nos seus sítios na Internet.

Artigo 5.º

Registo

1 - As farmácias devem registar os serviços farmacêuticos prestados, com referência ao tipo e à quantidade.

2 - A informação referida no número anterior deve ser disponibilizada ao INFARMED - Autoridade Nacional do Medicamento e Produtos de Saúde, I. P., sempre que solicitado.

Pelo Ministro da Saúde, *Francisco Ventura Ramos*, Secretário de Estado da Saúde, em 29 de Outubro de 2007.